



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA – PPSAC  
MESTRADO ACADÊMICO EM SAÚDE COLETIVA**

**NEY RONALDY DE OLIVEIRA PAULA**

**O CADÁVER COMO OBJETO DE TRABALHO: PERCEPÇÕES DE  
TRABALHADORES DA PEFOCE SOBRE O LIDAR COM A MORTE E SUAS  
IMPLICAÇÕES**

**Fortaleza – CE**

**2016**

NEY RONALDY DE OLIVEIRA PAULA

O CADÁVER COMO OBJETO DE TRABALHO: PERCEPÇÕES DE  
TRABALHADORES DA PEFOCE SOBRE O LIDAR COM A MORTE E SUAS  
IMPLICAÇÕES

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – PPSAC da Universidade Estadual do Ceará – UECE como requisito parcial para obtenção do grau de mestre em Saúde Coletiva.

Área de concentração: Saúde Coletiva  
Linha de Pesquisa: Saúde e Sociedade

Orientador: Erasmo Miessa Ruiz

Fortaleza – CE

2016

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Paula, Ney Ronaldy de Oliveira.

O cadáver como objeto de trabalho: percepções de trabalhadores da Pefoce sobre o lidar com a morte e suas implicações [recurso eletrônico] / Ney Ronaldy de Oliveira Paula. - 2016.

1 CD-ROM: il.; 4 ¼ pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com 94 folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Fortaleza, 2016.

Área de concentração: Saúde Coletiva.

Orientação: Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz.

1. Auxiliares. 2. Morte. 3. Percepções. 4. Tanatologia. 5. Trabalho. I. Título.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
Av. Paranjana, 1700 - Campus do Itapery - 60740-000 - Fortaleza - CE  
FONE: (0xx85) 3101.9826

FOLHA DE AVALIAÇÃO

Título da dissertação: "O cadáver como objeto de trabalho: percepções de trabalhadores da PEFOCE sobre o lidar com a morte e suas implicações".

Nome do Mestrando: **Ney Ronaldy de Oliveira Paula**

Nome do Orientador: **Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz** (Orientador)

DISSERTAÇÃO APRESENTADA AO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA /CCS/UECE, COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE MESTRE EM SAÚDE COLETIVA.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz  
(Orientador)

Prof. Dra. Thereza Maria Magalhães Moreira  
(1º membro)

Dr. Cassio Adriano Braz de Aquino  
(2º membro)

Data da defesa: 06/06/2016

A todos os auxiliares de perícia que trabalham com o cadáver que, mesmo seu trabalho não sendo reconhecido, fazem a sua parte e são imprescindíveis para a resposta final das marcas de violência na sociedade.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado saúde e forças necessárias para enfrentar os obstáculos impostos durante toda a graduação até este momento.

A meus pais, Raimundo Abreu de Paula e Irismar de Oliveira de Paula, por ter me instruído sempre no caminho da educação, ética e amor, dando-me sempre apoio e orientação.

Agradeço a Thiciane Felix Portela de Oliveira, minha amada esposa, a qual tanto contribuiu para que eu pudesse chegar ao dia de hoje fortalecido, que me fez suportar quando tudo dizia para desistir, ao qual ama incondicionalmente todos os meus aspectos, mesmo que estes não sejam totalmente virtuosos. Enfim, agradeço imensamente a você, meu amor. Amo você!

Agradeço também a Erasmo Miessa Ruiz, por ter me dado a oportunidade de tê-lo como amigo e não somente como orientador. Sou grato todos a todos os seus ensinamentos para eu ser uma pessoa melhor e não somente em minha vida profissional exemplar. E espelho de um bom professor!

Agradeço ainda aos meus irmãos Ney Robson e Ney Rômulo e ao meu amigo Daniel, por me ajudar sendo um exemplo de bons filhos, além de saber o tempo de cada um, em parte por sua história de vida.

Agradeço também a professora Thereza Maria Magalhães Moreira e Professor Cássio Braz de Aquino, por serem corresponsáveis por minha dissertação, orientando com suas sugestões de melhorias.

Agradeço, finalmente, aos auxiliares de perícia da Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE pela colaboração em participar do estudo ao qual contribuiu para a realização de minha dissertação.

“Nisto erramos: em ver a morte à nossa frente, como um acontecimento futuro, enquanto grande parte dela já ficou para trás. Cada hora do nosso passado pertence à morte.”

(Sêneca)

## RESUMO

A morte sempre foi um tema tabu. Ainda mais quando tratamos de trabalhadores que lidam cotidianamente com o cadáver. É o caso dos auxiliares de necropsia da Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE. Somado aos fatores físicos de desgaste, lidar com cadáveres também pode ser fator contribuinte para que a saúde destes trabalhadores possa ser influenciada negativamente. Infelizmente, estudos sobre a saúde do trabalhador em diversas classes profissionais são escassos, especialmente quando os profissionais são trabalhadores que lidam com o que conceitualmente costuma-se descrever como “trabalho sujo”. Desta forma, este estudo visou conhecer as percepções de auxiliares de necropsia da PEFOCE sobre a morte e o morrer, bem como analisar as implicações que o trabalho com cadáveres resulta na saúde destes trabalhadores. Com isso, abrimos um novo panorama mostrando o trabalho de uma classe profissional pouco conhecida cientificamente. Para tanto, o estudo se enquadrrou como sendo uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório. Para a coleta de dados, fizemos entrevistas com roteiros semi-estruturados. A análise dos dados coletados foi feita a partir da Análise de Conteúdo de Bardin, pelo qual nos possibilitou formular categorias a partir dos enunciados das entrevistas. Como resultados, elencamos 11 categorias temáticas: 1. Dados pessoais e Socioeconômicos; 2. Condições de Trabalho; 3. Organização do trabalho – Um dia normal no necrotério; 4. Definições (4.1. Morte e pós-Morte; 4.2. Deus; 4.3. Suas Escolhas – Morte e o Corpo); 5. Tanatomnese – Histórias de morte; 6. Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte; 7. Como é ter que lidar com o cadáver?; 8. Escolha profissional; 9. Vida fora do trabalho (9.1. Relato de um dia comum fora do trabalho, 9.2. Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família); 10. Reconhecimento profissional ou desvalorização?; 11. Desafios e Perspectivas (11.1. Dificuldades enfrentadas, 11.2. Sugestões de melhorias, 11.3. Elogios). Podemos verificar que o auxiliar de perícia possui uma carga bastante onerosa, não necessariamente falando somente quanto ao trabalho físico, mas muito em relação ao psicológico. Em relação a vida fora do trabalho, os profissionais mostraram-se bastante introvertidos quanto ao seu lazer, optando sempre por ficar em casa, com a família. Dentro de casa, a necessidade de falar sobre o emprego, sobre o dia cansativo é dito, mas por alguns familiares não lidarem bem com a questão da morte, esta necessidade de falar acaba por não ser

contemplada. Dentre as dificuldades vivenciadas, temos a falta de EPIs e outros equipamentos de qualidade, baixa remuneração, carga exaustiva tanto física quanto psíquica, além da falta de reconhecimento profissional. Notamos uma carência grande quanto ao olhar da sociedade e do Estado para esta classe profissional bastante negligenciada. Este estudo ajuda a expor um pouco mais do universo fechado que é o trabalho dentro de um dos melhores Institutos de Perícia do Brasil estruturalmente falando. Abre, pois a oportunidade de estudos complementares serem formados para entendermos mais este panorama e conseqüentemente fazermos da Saúde do Trabalhador da PEFOCE melhor e com mais qualidade.

**Palavras-chave:** Trabalho; Tanatologia; Morte; Auxiliares; Perícia; Percepções.

## ABSTRACT

Death has always been a taboo subject. Even when we are dealing with workers who deal daily with the corpse. This is the case of autopsy assistants of the State of Ceará Forensics - PEFOCE. In addition to physical factors of wear, handling dead bodies can also be a contributing factor to the health of these workers may be negatively influenced. Unfortunately, studies on the health of workers in various professional classes are scarce, especially when professionals are workers who deal with it conceptually often be described as "dirty work". Thus, this study aimed to analyze the autopsy assistants perceptions of PEFOCE about death and dying , and analyze the implications of working with dead bodies results in the health of these workers. With this, we open a new panorama showing the work of a professional class little known scientifically. Therefore, the study is framed as a qualitative research, exploratory. To collect data, we conducted interviews with semi-structured scripts. The data analysis was made from the Bardin Content Analysis, for which enable us to formulate categories from the statements of the interviews. As a result, we selected 11 thematic categories: 1. Personal data and socio-economic; 2. Working Conditions; 3. Work organization - A normal day in the morgue; 4. Definitions (4.1 Death and post-Death, 4.2 God... 4.3 Your Choices - Death and the Body); 5. Tanatomnese - Stories of death; 6. Differences regarding sex / age / cause of death; 7. How is having to deal with the body?; 8. Choose professional; 9. Life outside of work (9.1 Report of a common day off work, 9.2 Working with corpses and the perception of society and the family); 10. Professional recognition or depreciation ?; 11. Challenges and Prospects (11.1. Difficulties faced, 11.2. Suggestions for improvements, 11.3. Cheers). We can see that the skill auxiliary has a very onerous burden, not necessarily talking only about the physical work, but a lot compared to the psychological. In relation to life outside of work, professionals were quite introverted about their leisure, always opting to stay at home with the family. Inside, the need to talk about the job, about the tiring day it is said, but some family members do not deal well with the issue of death, this need to talk just for not being contemplated. Among the difficulties experienced, we have a lack of PPE and other quality equipment, low pay, comprehensive load both physical and mental, and the lack of professional recognition. We noticed a great need as the eyes of society and the State to this rather neglected professional class. This study helps to expose a

little more of the closed universe that is the work within one of the best of Brazil Skill Institutes structurally speaking. Opens as the opportunity to further studies being trained to understand more this panorama and therefore do of Health PEFOCE Worker better and more quality.

**Keywords:** Work; Tanatology; Death; Auxiliaries; Expertise; Perceptions.

## RESUMEN

La muerte siempre ha sido un tema tabú. Incluso cuando se trata de trabajadores que se ocupan todos los días con el cadáver. Este es el caso de los auxiliares de la autopsia del Estado de Ceará - Forense PEFOCE. Además de los factores físicos de desgaste, la manipulación de cadáveres también puede ser un factor que contribuye a la salud de estos trabajadores pueden verse influidos negativamente. Desafortunadamente, los estudios sobre la salud de los trabajadores en diversas clases profesionales son escasos, especialmente cuando los profesionales son los trabajadores que se ocupan de que conceptualmente se describe a menudo como "trabajo sucio". Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar las percepciones de la autopsia de PEFOCE sobre la muerte y el morir, y analizar las consecuencias de trabajar con cuerpos muertos resultados en la salud de estos trabajadores. Con esto, abrimos un nuevo panorama que muestra el trabajo de un poco de clase profesional conocido científicamente. Por lo tanto, el estudio se enmarca como una investigación cualitativa, exploratoria. Para recopilar los datos, se realizaron entrevistas con scripts semi-estructurados. El análisis de los datos se realizó a partir del análisis de contenido de Bardin, por lo que nos permite formular categorías de las declaraciones de las entrevistas. Como resultado, se seleccionaron 11 categorías temáticas: 1. Los datos personales y socio-económico; 2. Condiciones de Trabajo; 3. Organización del trabajo - Un día normal en el depósito de cadáveres; 4. Definiciones (4.1 Muerte y después de la muerte, Dios ... 4.2 4.3 Sus opciones - La muerte y el cuerpo); 5. Tanatognose - Historias de la muerte; 6. Las diferencias en cuanto al sexo / edad / causa de la muerte; 7. ¿Cómo es tener que lidiar con el cuerpo?; 8. Elija profesional; 9. La vida fuera del trabajo (9.1 Informe de un día común de trabajo, 9.2 Trabajar con cadáveres y la percepción de la sociedad y la familia); 10. Reconocimiento profesional o depreciación?; 11. Retos y Perspectivas (11.1. Las dificultades que enfrentan, 11.2. Las sugerencias de mejoras, 11.3. Saludos). Podemos ver que el auxiliar de habilidad tiene una carga muy importante, no necesariamente hablando sólo sobre el trabajo físico, pero una gran cantidad en comparación con el psicológico. En relación a la vida fuera del trabajo, los profesionales eran bastante introvertido de su tiempo libre, siempre optando por quedarse en casa con la familia. En el interior, la necesidad de hablar sobre el trabajo, sobre el día agotador se dice, pero algunos miembros de la familia

no se ocupan bien con el tema de la muerte, esta necesidad de hablar simplemente por no estar contemplado. Entre las dificultades, tenemos una falta de PPE y otros equipos de calidad, los bajos salarios, la carga completa, tanto física y mental, y la falta de reconocimiento profesional. Hemos notado una gran necesidad como los ojos de la sociedad y el Estado a esta clase profesional tanto descuidado. Este estudio ayuda a exponer un poco más del universo cerrado que es el trabajo dentro de uno de los mejores de los Institutos de habilidad Brasil estructuralmente hablando. Abre como la oportunidad de más estudios siendo entrenado para entender más este panorama y por lo tanto hacer de Trabajadores de la Salud PEFOCE mejor y más calidad.

**Palabras-clave:** Trabajo; Tanatología; La Muerte; Auxiliares; Conocimientos Especializados; Percepciones.

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Número de auxiliares de perícia entrevistados por gênero do necrotério e do acolhimento familiar, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	41
Gráfico 2 – Auxiliares de perícia entrevistados quanto ao estado civil, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	42
Gráfico 3 – Número de auxiliares de perícia entrevistados do setor necrotério e acolhimento familiar por religião, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	42
Gráfico 4 – Diferenças das perícias quanto ao sexo/idade/causa da morte pelos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	61

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Auxiliares de perícia entrevistados do necrotério e do acolhimento familiar quanto a naturalidade, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	41
Tabela 2 – Número de auxiliares de perícia quanto a possuir filhos. Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	42
Tabela 3 – Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte pelos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	62
Tabela 4 – Lidar com o cadáver para o auxiliar de perícia, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	66
Tabela 5 – Hábitos e costumes dos auxiliares de perícia entrevistados quanto a vida fora do trabalho, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	70
Tabela 6 – Percepção sobre o trabalho de auxiliar de perícia pela sociedade e familiares, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	73
Tabela 7 – Impactos na vida e na saúde dos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	78
Tabela 8 – Desafios e perspectivas de acordo com os auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza – Ceará, março de 2016.....	83

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

COMEL	Controladoria de Medicina Legal
EPI	Equipamento de Proteção Individual
GESTA	Grupo de Estudos Tanatológicos
IML	Instituto Médico Legal
PEFOCE	Perícia Forense do Estado do Ceará
PPSAC	Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva
UECE	Universidade Estadual do Ceará
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>2.</b>	<b>FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>21</b>
2.1	ASPECTOS HISTÓRICOS DA MEDICINA LEGAL.....	21
2.2	SAÚDE DO TRABALHADOR.....	23
2.2.1	<b>Origens.....</b>	<b>23</b>
2.2.2	<b>Saúde do trabalhador no Brasil.....</b>	<b>25</b>
2.3	PROCESSO DE TRABALHO.....	27
2.4	O TRABALHO NO IML E SUAS IMPLICAÇÕES.....	29
2.5	BREVE REVISÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE AUXILIARES DE NECROPSIA.....	31
<b>3.</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>34</b>
<b>4.</b>	<b>TRATAMENTO METODOLÓGICO.....</b>	<b>35</b>
4.1	DESENHO GERAL DA PESQUISA.....	35
4.2	CAMPO DA PESQUISA.....	35
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	38
4.4	PRIMEIRA FASE DA PESQUISA.....	38
4.5	COLETA DE DADOS – SEGUNDA FASE DA PESQUISA.....	38
4.6	QUESTÕES ÉTICAS.....	40
<b>5.</b>	<b>ANÁLISE DE DADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>41</b>
5.1	DADOS PESSOAIS E SOCIOECONÔMICOS.....	41
5.2	CONDIÇÕES DE TRABALHO.....	43
5.3	ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO – UM DIA NORMAL NO NECROTÉRIO.....	44
5.3.1	<b>A retirada das mulheres do necrotério – uma escolha em comum acordo.....</b>	<b>48</b>
5.3.2	<b>Comportamento profissional frente ao cadáver – respeito ao corpo e a família.....</b>	<b>49</b>
5.4	DEFINIÇÕES.....	51
5.4.1	<b>Morte e Pós-morte.....</b>	<b>51</b>
5.4.2	<b>Deus.....</b>	<b>53</b>
5.4.3	<b>Suas Escolhas? Morte e o corpo.....</b>	<b>54</b>
5.5	TANATOMNESE – HISTÓRIAS DE MORTE.....	56

5.6	DIFERENÇAS QUANTO AO SEXO/IDADE/CAUSA DA MORTE.....	60
5.7	COMO É TER QUE LIDAR COM O CADÁVER?.....	64
5.8	ESCOLHA PROFISSIONAL.....	67
5.9	VIDA FORA DO TRABALHO.....	69
<b>5.9.1</b>	<b>Relato de um dia comum fora do trabalho.....</b>	<b>69</b>
<b>5.9.2</b>	<b>Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família.....</b>	<b>71</b>
<b>5.9.3</b>	<b>O trabalho na PEFOCE e o impacto na vida e na saúde dos auxiliares de perícia.....</b>	<b>74</b>
5.10	RECONHECIMENTO PROFISSIONAL OU DESVALORIZAÇÃO?.....	76
5.11	DESAFIOS E PERSPECTIVAS.....	78
<b>5.11.1</b>	<b>Dificuldades enfrentadas.....</b>	<b>78</b>
<b>5.11.2</b>	<b>Sugestões de melhorias.....</b>	<b>80</b>
<b>5.11.3</b>	<b>Elogios.....</b>	<b>83</b>
<b>6.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>85</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>88</b>
	<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS TRABALHADORES DA PEFOCE.....</b>	<b>92</b>
	<b>APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS AUXILIARES DE NECROPSIA.....</b>	<b>93</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A motivação para o tema decorre antes mesmo do início da vida universitária, já que minha família é dona de uma empresa funerária. Em muitas lembranças de minha vida, tenho a morte como companheira, seja em momentos tristes pela perda de parentes ou conhecidos, seja pelo trabalho que às vezes obrigava meus pais a me levarem para velórios ou para a própria empresa. Fui o único filho que não prestou atividade profissional na funerária. Meus outros dois irmãos mais velhos passaram algum tempo ajudando meus pais no trabalho. Contudo, isso não me isentou a vivência de sepultamentos, velórios, preparo do corpo etc.

Ao ingressar na Universidade Estadual do Ceará – UECE pelo curso de Enfermagem procurei ainda no primeiro semestre, conhecer os grupos de pesquisa que eu poderia atuar. Foi quando, na disciplina de Psicologia Aplicada à Saúde, conheci professor Erasmo Ruiz. O Grupo de Estudos Tanatológicos, conhecido como GESTA, orientado pelo professor Erasmo, despertou-me bastante a curiosidade sobre o assunto. Estudar a morte e o processo de morrer ajudaria a compreender mais o universo que sempre me cercou. Dessa forma, desde meu segundo semestre na graduação de Enfermagem, fui membro do GESTA.

Durante a graduação, inseri-me em pesquisas que buscavam analisar as percepções de acadêmicos de enfermagem, medicina e nutrição sobre a morte e o morrer. Além disso, procuramos também conhecer as percepções de profissionais que atuam em uma UTI de um hospital terciário de Fortaleza sobre a temática tanatológica. Com isso, minha vida acadêmica e minha produção científica sempre estiveram unidas ao grupo que me acolheu. Além disso, minha monografia de conclusão de curso fora voltada para o mesmo campo da tanatologia. Além disso, fui por três anos monitor da disciplina de Introdução à Tanatologia. Este período fez com que pudesse discutir a temática com vários alunos, o que aumentou minhas expectativas em me aprofundar mais no assunto.

Perto do término de minha graduação, queria continuar minha vida acadêmica. Por isso, intentei o Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Estadual do Ceará. Escolhi este mestrado a fim de continuar meus estudos na temática “morte e morrer”. Contudo, desta vez, escolhi pesquisar trabalhadores da Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE. Imersos em um trabalho

diferenciado pelo objeto de trabalho, os auxiliares de necropsia trabalham com o cadáver. Desta forma, minha ideia é analisar as percepções que os profissionais da PEFOCE têm sobre a morte e o morrer. Com isso, intento desvendar os impactos que o trabalho direto com a morte tem para estes trabalhadores, bem como as peculiaridades que o trabalho com o cadáver produz na vida e na saúde deste profissional.

A PEFOCE é um órgão originalmente subordinado a Secretaria de Segurança Pública do Estado. Seus funcionários, em boa parte, policiais civis, lidam frequentemente em seu trabalho com a morte. Este fato faz com que os policiais deste serviço sejam alvo de questões específicas relacionadas a seu trabalho, já que a Controladoria de Medicina Legal é o ponto final onde se encontram as expressões sociais de violência. (ALDÉ, 2003). O policial civil, agente produtor e vítima de violência (MINAYO, 2000) sintetiza, portanto, para a sociedade, o paradoxo da violência no Brasil.

Lidar com necropsias e corpos diariamente é tarefa difícil, em grande parte, pelo desgaste físico e mental que os trabalhadores deste serviço são submetidos. Afinal, a morte como tabu cultural e histórico traz para a instituição e para os profissionais que lidam diretamente com ela seu conjunto próprio de significações e representações. (RODRIGUES, 1983)

Tem-se, portanto, a preocupação de como estes profissionais lidam com a questão da morte em seu trabalho, além das implicações que o trabalho direto com os cadáveres traz para estes profissionais, tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. Saber se, de algum modo, o lidar com o cadáver, materialização da morte, influencia na percepção e impressão deste profissional para com a sociedade, por exemplo, no âmbito familiar.

A Saúde Pública possui um importante papel nestas questões, visto que é a saúde do trabalhador que se encontra subjugada ao seu trabalho. Tentar prevenir agravos à saúde deste profissional, bem como conhecer seus atuais problemas decorrentes de seu trabalho é fundamental em uma sociedade que prega o bem-estar coletivo. (MINAYO e SOUZA, 1999).

Antes disso, faz-se necessário conhecer as condições de trabalho destes profissionais, bem como a estruturação da própria instituição e a identidade social dos profissionais por si mesmos. Esta pesquisa tenta contribuir para a elucidação de

questões de profissionais pouco conhecidos e valorizados, quer pela sociedade quer pelos próprios trabalhadores. (ALDÉ, 2003).

Hoje, a tendência da sociedade é distanciar-se da temática morte e morrer com o intuito de evitar qualquer tipo de sofrimento (ARIÈS, 2003). Contudo, os peritos da PEFOCE não tem escolha, visto que seu conteúdo laboral é o cadáver. Desta forma, estão constantemente tendo que lidar com a condição da finitude, pondo em xeque diariamente sua própria condição existencial. Uma classe de trabalhadores pouco conhecida e valorizada socialmente em parte, pelo próprio conteúdo de seu trabalho. É o conceito de trabalho sujo de Hughes (1962), “atividades que envolvem objetos física, moral ou socialmente degradantes e que remetem a uma experiência tabu, impura, contagiada, indesejável, além de sustentarem indicadores de desprestígio social.”

Dejours (1994) parte da ideia que o sofrimento sempre existirá e que, para se criar um ambiente gratificante e, dessa forma, um bem-estar, é fundamental lidar com estas tensões criando estratégias para que o trabalhador possa manter o equilíbrio psíquico em oposição ao constrangimento do trabalho patogênico a fim de tender a normalidade. Desta forma, pode-se questionar: os trabalhadores da PEFOCE estariam fazendo o mesmo? A carga psíquica imposta pelo trabalho com o cadáver faria com que estes profissionais criassem estratégias defensivas para conseguir lidar com a finitude exposta pelos cadáveres? Estes são os pressupostos que nos conduzem a realização desta pesquisa.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1. ASPECTOS HISTÓRICOS DA MEDICINA LEGAL

Na Antiguidade, as questões que hoje referiríamos como de competência da perícia legal era relegada a religião que se encarregava de decifrar os questionamentos tanto do mundo dos vivos quanto dos mortos. Os sacerdotes e detentores do poder religioso também detinham o poder intelectual da época.

Um importante marco na história para a Medicina Legal é o Código de Hamurabi, que cita algumas condutas e diretrizes que deveriam ser tomadas. No Egito, podemos citar também a investigação da morte antes dos corpos serem embalsamados. Na China, temos o exame pós morte, que também investigava as ocorrências da época. (MUAHAD, 2013)

Em Roma, o corpo ficava exposto ao público para que a população em geral pudesse dar sua opinião sobre a causa da morte. Uma figura ilustre na história romana foi Julio Cesar, não somente por seus feitos em vida, mas também por ter sido o primeiro homem a passar por exame médico para a constatação da morte. (COELHO, 2011). Nessa época, Carlos Magno determinou que os médicos servissem de suporte para orientar os juizes nos casos de lesão corporal, suicídio dentre outros.

Após esse período de ascensão romana e com a instauração dos feudos, houve um retrocesso nas práticas do embrião que originaria a Medicina Legal pela fato de voltarem-se para práticas mais arcaicas. Contudo, na França, no século XIII, as juntas médicas já faziam seus laudos. (MUAHAD, 2013). Nesse período, a Medicina Legal ganha expressão, ao passo de que, por exemplo, na França, médicos já trabalhavam como peritos em sua labuta. As autópsias ainda eram proibidas. Foi somente com o Papa Gregório XI que houve a autorização para trabalharem com corpos.

Em 1532, deve-se salientar a contribuição para a Medicina Legal do documento feito pelo imperador Carlos V, pelo qual toma medidas que privilegiam a prática de perícia. Tornava fundamental a averiguação médica antes da tomada de decisão do juiz em casos de assassinatos, ferimentos dentre outros. Com isso, a Alemanha é considerada por muitos como berço da Medicina Legal. Na Itália,

médicos publicam obras relativas a toxologia, sexologia e traumatologia. Outros autores também desbancam como formadores da Medicina Legal. (MUAKAD, 2013).

Em 1650, surge o primeiro curso especializado de Medicina Legal na Alemanha. A física, a química e a biologia foram incluídas ao escopo dos estudos. Orfila, considerado o pai da toxologia moderna deu grandes contribuições com suas obras. Na Psiquiatria forense, um nome se destacou: Philippe Pinel. A partir do século XIX, houve um incremento de conhecimentos da Medicina Legal alicerçada com a crescente formulação de novos conhecimentos pelas ciências biológicas. A Medicina Legal fora considerada ciência, e uma forma de medicina aplicada. (COELHO, 2011)

O Brasil, inicialmente, sofreu forte influência das correntes francesas, italianas e alemãs. Já com a fundação das primeiras escolas de medicina no Brasil, na Bahia e no Rio de Janeiro com a chegada da corte real, esta ciência evoluiu. Divide-se, pois, em três fases a evolução da Medicina Legal no Brasil: estrangeira, de transição e de nacionalização.

Esse período compreende o fim do período colonial até Souza Lima assumir seu posto na Faculdade de Medicina. Até então, os juízes não eram obrigados a ouvir os médicos com seus laudos. Foi somente a partir do advento do primeiro Código Penal Brasileiro em 1830 que esta tarefa fora estabelecida. (MUAKAD, 2013)

Essa fase fecunda da Medicina forense coloca Souza Lima como grande contribuidor para incrementar o conhecimento no Brasil até então. Suas contribuições foram na parte de toxologia, bem como na tanatologia forense, instaurando o primeiro curso no necrotério da polícia. Além disso, publicou obras sobre Química Legal, além de um Tratado de Medicina Legal.

Mas, o grande nome desta fase fora Nina Rodrigues. Suas obras começaram por visualizar a situação real brasileira, o que fez com que começássemos a produzir conhecimentos próprios da nossa nação. Sua obra “As raças humanas e a responsabilidade penal no Brasil” é um grande marco desta fase. Além dele, Oscar Freire muito contribuiu para a nacionalização da Medicina forense. (MUAKAD, 2013). O Código de Processo Penal vigente é o mesmo instituído em 1941. Em 1964, fora fundada a Associação Brasileira de Medicina Legal.

## 2.2. SAÚDE DO TRABALHADOR

Seria imprudente dissertar a respeito de saúde do trabalhador sem uma pequena retrospectiva dos acontecimentos relativos à evolução da saúde do trabalhador ao longo dos anos.

### 2.2.1. Origens

Em meados do século XIX, o êxodo rural e o desenvolvimento do capitalismo industrial emergiam na sociedade. Isso por que a economia voltava-se para as cidades e centros urbanos, retirando grande parte da economia vigente da zona rural. Infelizmente, o que marcou o trabalho neste período foram as longas e desumanizantes jornadas de trabalho, bem como as precárias instalações para a sua realização, atrelado ao trabalho de crianças e mulheres. Os salários eram muito baixos e havia luta pela sobrevivência. Um cenário de pouca higiene, esgotamento físico, acidentes de trabalho, dentre outros, fatores que fizeram desta etapa um dos grandes períodos de mortalidade. Os trabalhadores ganhavam para sobreviver, como nos diz Dejourns (1992): “A luta pela saúde, nesta época, identifica-se com a luta pela sobrevivência: “viver, para o operário, é não morrer””. Com a intensificação do quadro alarmante instaurado, os trabalhadores começam a reivindicar melhorias em itens básicos, como a higiene. Contudo, mudanças só começaram realmente a serem sentidas a partir do fim do século XIX.

Logo iniciando o século, em 1914, veio a Primeira Grande Guerra. Com ela, o panorama do trabalho também mudou, com as necessidades emergentes da mão de obra. Para melhorar o desempenho, fora instaurado o taylorismo como estratégia para aumentar a produtividade. Contudo, o efeito tayloriano alcançou outra dimensão na vida dos trabalhadores. Ele influenciou no trabalho intelectual do trabalhador ao passo da fragmentação do trabalho alienar os trabalhadores. “Ao separar radicalmente o trabalho intelectual do trabalho manual, o sistema Taylor neutraliza a atividade mental dos operários.” (DEJOURS, 1992). Com o passar do tempo, junto a Segunda Grande Guerra, veio vários direitos dos trabalhadores, como a carga horária de 40 horas, direito a previdência, foi instaurado o Ministério do Trabalho, dentre outras mudanças. É o que Dejourns (1992) nos aponta como mudança no comportamento da sociedade em relação ao trabalho: “A luta pela

sobrevivência deu lugar à luta pela saúde do corpo. A palavra de ordem da redução da jornada de trabalho deu lugar à luta pela melhoria das condições de trabalho, pela segurança, pela higiene e pela prevenção de doenças”.

Notamos, desta forma, que até este momento, a preocupação com a saúde do trabalhador voltava-se exclusivamente para as questões do corpo. A mente e todo o aparato psíquico era, até então, negligenciado. Foi somente depois de 1968 que as discussões acerca da Saúde Mental ganharam força, incluindo este quesito nas discussões sobre a saúde do trabalhador. Em Dejours (1992) notamos que 68 é o ano em que se começa a reivindicar pontos outrora negligenciados. “Numerosas publicações confirmam que esta data marca o reconhecimento, por parte do patronato, da necessidade de considerar em conta as reivindicações qualitativas da classe operária.”

Dejours (1992) aponta o que cada luta condenava ser sua causa. “A luta pela sobrevivência condenava a duração excessiva do trabalho. A luta pela saúde do corpo conduzia à denuncia das condições de trabalho. Quanto ao sofrimento mental, ele resulta da organização do trabalho.”

“Por organização do trabalho designamos a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa (na medida em que ele dela deriva), o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidades, dentre outros.” (DEJOURS, 1992, P.25). Com isso, Dejours aponta que o sofrimento psíquico advém a partir da dominação e ocultação. Dominação, ao passo que o trabalhador ficará responsável somente por uma parte do processo, o que desqualificará seu trabalho além de fazê-lo parte integrante do processo e não responsável por ele. Ocultação no sentido de seus desejos serem retirados e seu poder criativo eliminado.

Damos à organização do trabalho a primazia na determinação do sofrimento psíquico em vista que, de uma só vez, ela recorta o conteúdo da tarefa, bem como as relações humanas de trabalho. Dejours (1994, p.27) aponta justamente que o trabalhador para de executar a livre organização do trabalho para satisfazer a nova direção imposta pelo patronato. “O trabalhador é, de certa maneira, despossuído de seu corpo físico e nervoso, domesticado e forçado a agir conforme a vontade de outro.”

O sofrimento advém desta relação entre trabalhador e organização do trabalho. “Quando o rearranjo da organização do trabalho não é mais possível,

quando a relação do trabalhador com a organização do trabalho é bloqueada, o sofrimento começa” (DEJOURS, 1994, P.29)

### **2.2.2. Saúde do trabalhador na atualidade**

Hoje, a conceituação que o Ministério da Saúde (2015) faz de saúde do trabalhador é um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

A Organização Panamericana da Saúde (OPAS) nos traz o conceito de qualidade de vida inserido na saúde do trabalhador.

A saúde do trabalhador e um ambiente de trabalho saudável são valiosos bens individuais, comunitários e dos países. A saúde ocupacional é uma importante estratégia não somente para garantir a saúde dos trabalhadores, mas também para contribuir positivamente para a produtividade, qualidade dos produtos, motivação e satisfação do trabalho e, portanto, para a melhoria geral na qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo. (OPAS, 2015)

Percebemos, então que a saúde do trabalhador cresce, em seu cerne, características que extrapolam as questões sanitárias, outrora as únicas preocupações. Nessa nova proposta de definição, a saúde do trabalhador inclui também sua qualidade de vida do mesmo. E para se ter esta qualidade de vida, deve-se saber lidar com o sofrimento, evitando que este se torne patogênico.

De acordo com Dejours (1994, p. 137), o sofrimento patogênico começa “quando todas as margens de liberdade na transformação, gestão e aperfeiçoamento da organização do trabalho já foram utilizadas. Isto é, quando não há nada além de pressões fixas, rígidas, incontornáveis, inaugurando a repetição e a frustração, o aborrecimento, o medo, ou o sentimento de impotência.” Se, pelo contrário, o sofrimento, ao invés de excluir as possibilidades de transformação, emerge tais aperfeiçoamentos, diz-se em sofrimento criativo (DEJOURS, 1994, P. 137).

Assim, para se ter a qualidade de vida, assim, deve-se saber lidar com este sofrimento. Contudo, o sofrimento, por sua vez, surge do empobrecimento, isto

é, da anulação dos comportamentos livres. O que Dejours chama de comportamento livre é substituído por um padrão comportamental aceitável.

Dessa forma, para se ter prazer no trabalho, é preciso que o trabalho seja realizado livre de pressões e que satisfaça quem o realiza.

O bem-estar, em matéria de carga psíquica, não advém só da ausência de funcionamento, mas, pelo contrário, de um livre funcionamento, articulado dialeticamente com o conteúdo da tarefa, expresso, por sua vez, na própria tarefa e revigorado por ela. Em termos econômicos, o prazer do trabalhador resulta da descarga de energia psíquica que a tarefa autoriza, o que corresponde a uma diminuição da carga psíquica do trabalho. (DEJOURS, 1994, p. 24)

Quando o trabalho se move contra a diminuição da carga psíquica, dizemos que ele resultará em desgaste, fadiga e que o trabalho é fatigante. Isto se deve ao fato de que a carga psíquica aumentará, o que acumulado levará o trabalhador a uma tensão. Caso contrário, se este trabalho diminuir a carga psíquica, isto levará o trabalhador a homeostasia e, com isso, diz-se que o trabalho é equilibrante. Isto se deve em caráter oposto com o explicitado anteriormente, a um equilíbrio das tensões. “A relação do homem com a organização do trabalho é a origem da carga psíquica do trabalho. Uma organização do trabalho autoritária, que não oferece uma saída apropriada à energia pulsional, conduz a um aumento da carga psíquica.”

A dissertação de Aldé (2003) mostrou que a organização do trabalho pelas relações hierárquicas é fator contribuinte para o andamento dos trabalhos desempenhados pelos auxiliares de necropsia do Instituto Médico-Legal do Estado do Rio de Janeiro, além de evidenciar que a dificuldade de lidar com a morte também influencia na escolha de não ter proximidade entre as pessoas do serviço, para não continuar falando sobre o assunto.

“Assim como nos questionários, os relatos apontaram para relações profissionais sem grandes conflitos hierárquicos, mas também sem grande proximidade entre as pessoas. Poucos disseram ter amigos entre os seus colegas de trabalho, o que um deles justificou com o argumento de que “ninguém quer continuar falando de trabalho nos espaços de lazer” (LH). As “boas relações” não escondem o fato de que existe uma hierarquia clivando os papéis e comportamentos dos profissionais, colocando cada um em seu lugar. A assimilação e naturalização dessa hierarquia é que tornam as relações humanas satisfatórias: definidas as fronteiras que separam os profissionais e estabelecido o padrão de respeito a ser seguido, basta desempenhar seu papel que os conflitos não surgem.” (ALDÉ, 2003)

Em outro estudo, Velloso, Valadares e Dos Santos (1998) mostra esta relação hierárquica da organização do trabalho em catadores de lixo do Estado do Rio de Janeiro, influenciando na saúde pela sobrecarga psíquica dada pela chefia ao orientar seus funcionários quanto a ingestão de álcool e a utilização de EPIs durante a realização das atividades laborais. Não ter espaço decisório ou participativo ou terapêutico para expor sua opinião faz com que o catador de lixo se coloque em situações de risco.

A esses trabalhadores não é permitido nenhum espaço seja decisório seja participativo e terapêutico para elaborar a ambiguidade que vivenciam. O sentimento de impotência do trabalhador para transformar suas condições de vida e a insatisfação referente ao seu trabalho, podem também estar relacionados à ingestão de álcool referida. Estes profissionais se dizem “satisfeitos” com a profissão pelo fato de a mesma representar sua sobrevivência. No entanto, a insatisfação dessa categoria pode ser evidenciada, seja através da sociedade que lhe confere a identidade de “porco” e de “infectado capaz de contagiar” ou através da própria empresa. Esta deseja ver a cidade limpa, mas negligencia não só os riscos físicos, químicos e biológicos aos quais o trabalhador fica exposto como também a sobrecarga psíquica a que estão sujeitos pela sua identidade social. (VELLOSO, VALADARES E DOS SANTOS, 1998)

Dessa forma, podemos entender que, possivelmente, outras profissões consideradas como “trabalho sujo” podem, assim como os policiais e catadores de lixo dos estudos anteriormente citados, ter estes ou novos impactos e situações de risco.

### 2.3. PROCESSO DE TRABALHO

Em qualquer processo de trabalho os seguintes itens deverão ser contemplados a fim de que o exercício profissional exercido não seja algo penoso: condições estruturais físicas e de materiais adequados; relação dos profissionais e de poder; relação com o público ou com as representações sociais do trabalho;

Silva (2001, p. 126) também informa que, para se ter uma prática profissional não desgastante, é necessário alguns pontos. Em seu estudo, Silva nos revela que o processo de trabalho é responsável pelo desgaste nas atividades de trabalho, o que pode ser revelado por expressões de sofrimento, estresse, doenças psicossomáticas dentre outros. “Os principais motivos de não desgaste foram: prazer e satisfação profissional e amor à profissão (40%); boas condições de trabalho

(15%); atividade profissional balanceada, não necessitando múltiplos vínculos empregatícios (9%).” (SILVA, 2001)

Aldé (2003) corrobora com o estudo de Silva ao expor que os auxiliares de perícia do Instituto Médico-Legal do Estado do Rio de Janeiro estão sujeitos a riscos, como risco de contaminação por microorganismos, sejam riscos psicológicos, como o sofrimento psíquico pelas relações de poder entre os membros da hierarquia de trabalho.

De acordo com Silva (2001, p. 135) que cita Pitta (1999, p. 18 e 19), “os principais determinantes do sofrimento vivenciado por um grupo de trabalhadores de saúde estava associado à natureza do próprio objeto de trabalho, ou seja, a dor, ao sofrimento e a morte do outro, e nas formas de organização desse trabalho essencial e diuturno.”

Foi na década de 60 e 70 que obtivemos expoentes pesquisas voltadas para Medicina Preventiva, Social e Saúde Pública. Nestas décadas, os profissionais que se preocupavam com a saúde do trabalhador começaram a trabalhar com a nomenclatura de risco, que seria: “probabilidade de que pessoas expostas a determinado fator ou elenco de fatores sofram danos em sua saúde” (SELIGMANN-SILVA, 1994, p. 75). E estes riscos podem fazer com que o trabalho, para os profissionais, seja uma árdua e difícil tarefa diária. Sato (1995) concebe o trabalho penoso como aquele cujo contexto “gera incômodo, esforço e sofrimento demasiados, sobre o qual (contexto) ele não tem controle”. Esta, pois em congruência com a percepção de alguns profissionais que notam seu trabalho pouco valorizado e extenuante como sendo penoso. “A vivência depressiva condensa de alguma maneira os sentimentos de indignidade, de inutilidade e de desqualificação, ampliando-os” (DEJOURS, 1992, p.47). Este é um dos riscos que o profissional da PEFOCE pode desenvolver.

É importante notar se os profissionais percebem os riscos físicos e psicológicos que os cercam e como eles lidam com estes riscos. Isto influenciará na realidade destes profissionais. Estes riscos por sua vez, produzem nos trabalhadores mecanismos de defesa que repercutem na saúde mental.

Em relação à identidade do trabalhador, os efeitos nocivos que o trabalho com o cadáver pode proporcionar são o empobrecimento da personalidade e, em consequência, da sociabilidade.

De acordo com Seligmann-Silva (Ibid., p. 59), as necessidades humanas para se exercer controle pessoal sobre o próprio trabalho (que poderíamos definir como autonomia) são: viver interações pessoais; assegurar a existência de um sentido, identificando um todo significativo que justifique o trabalho.

No estudo desenvolvido das atividades com catadores de lixo de Velloso, Valadares e Dos Santos (1998), podemos verificar que, assim como os auxiliares de perícia são considerados com trabalho sujo, os catadores não possuíam interações pessoais com os outros trabalhadores, o que impossibilitava dar um todo significativo as suas ações. Isto é, de acordo com Seligmann-Silva (Ibid, p. 59), eles não possuíam a autonomia necessária para exercerem um controle pessoal de seu trabalho, o que pode gerar sofrimento.

#### 2.4. O TRABALHO NO INSTITUTO MÉDICO-LEGAL E SUAS IMPLICAÇÕES

O trabalho com a morte é considerado em algumas percepções como um “trabalho sujo”. Isto faz com que o trabalhador tenda a autodesvalorizar seu trabalho pela identificação com seu material de trabalho, os cadáveres. (ALDÉ, 2003).

Bendassolli e Da Rocha Falcão (2013) dissertam que trabalho sujo seria aquele em que a tarefa ou ocupação traria alguma forma de nojo, aversão ou distanciamento. É o caso, por exemplo, dos profissionais que lidam diretamente com o cadáver, como o coveiro, ou o auxiliar de perícia. Tal categoria incluía também profissionais que lidavam com lixo, fluidos corporais e esgoto.

Este repúdio com os profissionais é visto como estigma social, fazendo com que haja uma postura de subserviência em relação aos outros, bem como um estigma moral, pelo qual a atividade é considerada reprovável. “Como sugerimos na seção anterior, ao definirmos um trabalho como sujo, podemos partir de um pressuposto de que, do ponto de vista moral, este é um mal trabalho e que, como tal, deve ser erradicado, já que produz situações de risco, vulnerabilidade e invisibilidade das pessoas.” (BENDASSOLLI E DA ROCHA FALCÃO, 2013). Trabalhar com o cadáver, desta forma, poderá alterar a maneira como o profissional lida com as situações de vida. Pode ainda deixá-lo, na percepção da sociedade, mais “frio” emocionalmente, sendo um mediador inescapável para lidar com as frustrações e o desprazer de trabalhar com algo repulsivo do ponto de vista social. Nesse caso, o trabalho poderá influenciar também na maneira social como o

indivíduo se comporta, tendendo ao regime de isolamento social, sem um coletivo de trabalho. Estudo que corrobora com estas afirmações é o de Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2014) que aborda o trabalho de necrotomistas e suas implicações para a saúde deste trabalhador.

“Tais condições - associadas a uma representação social negativa do trabalho dos necrotomistas que o situa no rol daquelas atividades tipificadas como trabalho sujo, repugnante, degradante - são produtoras de um sofrimento adicional, que exigem desses trabalhadores, além dos esforços físicos próprios dessa atividade, manobras psíquicas custosas para evitar resvalar no terreno do adoecimento psíquico. Segundo os necrotomistas, também a atual direção do órgão tem angariado melhorias, mas podemos evidenciar que tais condições ainda se mostram por demais penosas.”

Além disso, a saúde deste profissional que trabalha com o cadáver deve ser bastante observada para poder interferir quanto ao posicionamento sobre como este profissional lida com sua atividade. Dessa forma, a importância de fazer com que o trabalho seja resignificado e fundamental para a saúde estes trabalhadores.

“Pensando no trabalho sujo, o coletivo de trabalho, fator de mediação imprescindível a ressignificar uma situação que, de outro modo, levaria o sujeito ao isolamento, à frieza e ao esquecimento, atua como recurso de transformação de si e de ressignificação das condições físicas, sociais e morais atreladas ao trabalho sujo. Quando inscrito num coletivo de trabalho, o sujeito ressignifica o sujo, como vimos no exemplo dos detentos alocados em atividades de trabalho (padaria). O coletivo torna a atividade algo conectado (*enacted*), vinculado, retirando-a da invisibilidade social em que pode estar imersa.” (BENDASSOLLI E DA ROCHA FALCÃO, 2013)

Muitas vezes o indivíduo que trabalha com este tipo de atividade não o faz por escolha, mas sim pela necessidade de evitar, o que Bendassolli e Da Rocha e Falcão (2013) chamam de desfiliação social. Esta não escolha poderia provocar uma falta de autorreconhecimento, entendendo a atividade realizada como vazia, sem sentido. Tudo isso poderá fazer com que o profissional vivencie um sofrimento em sua vida social. Pinto, Figueiredo e Souza (2013), em seu estudo com policiais civis do Estado do Rio de Janeiro mostram haver sofrimento no trabalho em virtude do grau de satisfação, do exercício do trabalho, de problemas psíquicos e de ter sido vitimado em seu trabalho. Esta satisfação dita anteriormente esta alicerçada também pela valorização profissional que Minayo (2013) fala sobre os policiais civis e militares. Estaria, pois, a valorização com sérios problemas devido ao salário, as condições habitacionais, ao acesso a serviços de saúde e ao apoio institucional e psicológico.

O objetivo deste estudo não é estudar a morte mas o modo com os profissionais a veem, já que são obrigados a conviver com ela todos os dias pela questão laboral. O que se intenta revelar neste estudo, pois, é a forma como os profissionais expressam suas impressões e percepções a respeito da morte.

Fica mais complexo o trabalho destes profissionais ao nos depararmos com a falta de preparo e ajuda psicológica, bem como o lidar com a questão da morte despida dos ritos socioculturais que, de certa forma, amenizam a visão que temos deste tema tabu.

A tentativa da sociedade atual é de se distanciar de temas que lhe tragam dor e sofrimento, como é o caso da morte. Contudo, os profissionais dos serviços da PEFOCE não têm a escolha de se afastarem do tema, por entrarem em contato pela via da obrigação laboral.

Assim, situado numa sociedade que vê a morte como tabu, o trabalhador da PEFOCE se vê em uma situação conflitante. Afinal, de acordo com Dejours (1992) “É o homem inteiro que é condicionado ao comportamento produtivo pela organização do trabalho, e fora da fábrica, ele conserva a mesma pele e a mesma cabeça.” Dessa forma, o modo operativo de lidar com os cadáveres poderia influenciar o modo como o trabalhador vivencia suas múltiplas atividades fora do espaço laboral. Isto pode ser visto como uma forma de estratégia para manter o padrão mínimo aceitável da atividade do profissional dentro do trabalho. “Assim, o ritmo do tempo fora do trabalho não é somente uma contaminação, mas antes uma estratégia, destinada que marcariam uma brecha no condicionamento produtivo.” (DEJOURS, 1992). É o que Dejours chama de “Teatro do trabalho”. Se trabalho repercute também fora dele.

## 2.5. BREVE REVISÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS SOBRE AUXILIARES DE NECROPSIA

Nos últimos anos, os auxiliares de necropsia foram foco de algumas pesquisas. Citemos Barros e Silva (2004) pelo qual descobrimos o universo laboral destes profissionais, com a descrição da repercussão de suas atividades em seu cotidiano e das estratégias criadas para o enfrentamento das condições adversas deste ambiente patogênico de trabalho. Desumanizar o cadáver, evitar o envolvimento com os familiares do morto, evitar levar assuntos relacionados ao

trabalho para fora dele e criar uma rotina de trabalho são algumas das estratégias que o estudo conseguiu averiguar. O uso de álcool e a ajuda da religião também apareceram como possíveis estratégias defensivas para a adaptação a este tenso ambiente gerador de ansiedade. Nos depoimentos, ainda, pode-se inferir piadas, risos e formas jocosas de expressão que, segundo o autor, tinham a função de atenuar o sofrimento e a dificuldade em se falar da morte.

Köhler (2009), em sua tese de doutorado, descreve o cotidiano dos profissionais do Instituto Médico-Legal de Londrina – Paraná, com enfoque na bioética. Sua tese de doutorado visou incorporar conceitos de humanização no ambiente profissional destes trabalhadores. Como resultado, a tese nos revela que o trabalho pericial é cercado pelo desconhecimento social. Este desconhecimento gera sentimentos tais como tristeza, dor, medo, exaustão, impotência e realização profissional. O resgate de suas crenças e valores tem papel importante de apoio para a experiência de trabalho dos auxiliares de necropsia.

Na Paraíba, em 2011 e 2012, alguns estudos feitos no Núcleo de Medicina e Odontologia Legal – NUMOL foram desenvolvidos tendo também como personagem principal o auxiliar de necropsia ou necrotomista como é chamado nestes estudos. Rêgo (2011) nos descreve o ambiente de trabalho, bem como os riscos aos quais os necrotomistas estavam sujeitos, tais como: riscos bio sanitários (bactérias, insetos, sangue, vírus), químicos, ergonômicos (sobrecarga, esforço físico, posturas corporais, ritmo de trabalho), acidentais e psíquicos (lidar com a morte, atenção e concentração, pressão e responsabilidade). Em outro estudo, Bispo (2012) nos revela o caráter industrial que a organização de trabalho no NUMOL tem. Tendo como questionamento saber sobre a dinâmica coletiva deste trabalho, a autora nos mostra que a cooperação e confiança entre os trabalhadores permitem o enfrentamento às variabilidades das condições e organização de trabalho, fazer regulações e manter sua saúde mental. Lopes (2012) nos mostra a periculosidade das condições de trabalho pelo qual o necrotomista se sujeita, tais como: falta de higienização adequada do local de trabalho, ausência de equipamentos de proteção individual – EPIs apropriados e resistentes, o ritmo de trabalho e sobrecarga dentre outros. Em estudo semelhante, Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2014) também nos mostram condições precárias de trabalho, além de associar uma representação social negativa da labuta dos necrotomistas, o que produz sofrimento adicional para estes trabalhadores. A percepção de trabalho sujo,

de acordo com os autores, pode ser também relacionada a divisão e hierarquia do trabalho, pois, estando os necrotomistas na base desta hierarquia, seu trabalho é mais desgastante, físico e psicologicamente.

Em outra vertente, Gomez (2012) com um olhar mais técnico e jurídico, descreve minuciosamente, em sua tese, os procedimentos técnicos que envolvem a necropsia, bem como a elaboração de laudos para os processos judiciais junto a tribunais.

Santos (2014), por sua vez, intentou descrever o modo operacional de como as necropsias dos cadáveres do massacre de Realengo foram realizadas, partindo da ideia de que, ao entrar no Instituto de Medicina Legal – IML, os corpos institucionalizados serão necropsiados a partir da análise da vida social pregressa. Sua visão central se torna comprovada quando os corpos das vítimas do massacre são necropsiados da forma tradicional, não passam nenhum tempo adicional para o trabalho dos profissionais acontecerem. Contudo, a grande “celebridade” é o assassino. Este assume um papel central no dia em questão, fazendo com que a curiosidade dos profissionais fosse focada na hora da necropsia. Além disso, há uma necessidade instalada de procurar na fisiopatologia explicações do motivo do crime. O simples deixar o corpo do assassino no saco preto por determinado tempo já demonstra a forma como os profissionais tratavam o corpo morto. Era considerado um “monstro ilustre”.

Dessa forma, podemos concluir que a saúde do trabalhador que atua com auxiliar de perícia pode estar comprometida pelas condições de trabalho ou pela organização deste serviço ou ainda simplesmente pelo fato do objeto ser o cadáver. Como atividade elencada dentro do que podemos dizer “trabalho sujo”, ser auxiliar de perícia implica levar isso para sua vida pessoal, o que pode influenciar no modo como o trabalhador atua em sua labuta diária, bem como fora dela, nos espaços de convivência social e familiar.

Problemas de saúde física e psíquica podem existir devido a todos os pontos enaltecidos anteriormente, o que pode requerer maior cuidado do Estado para esta classe bastante esquecida.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1. Objetivos Gerais**

- Conhecer as percepções sobre a morte e o morrer de profissionais da Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE.
- Analisar as implicações do trabalho e das percepções para a saúde deste trabalhador.

#### **3.2. Objetivos específicos**

1. Verificar as condições físicas/estruturais da PEFOCE;
2. Descrever a organização do trabalho e do processo de trabalho dos profissionais da PEFOCE;
3. Identificar alguns aspectos da vida do trabalhador fora do trabalho e os possíveis impactos que este trabalho tem para com a vida social.

## 4. TRATAMENTO METODOLÓGICO

### 4.1 DESENHO GERAL DA PESQUISA

A pesquisa se mostra como sendo um estudo qualitativo de caráter exploratório. Minayo (2010) nos revela que “o método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.” Gil (2009), por sua vez, nos mostra que as “pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato.” Dessa forma, a pesquisa nos revela as percepções qualitativas dos profissionais, bem como explorou o universo laboral que é a PEFOCE.

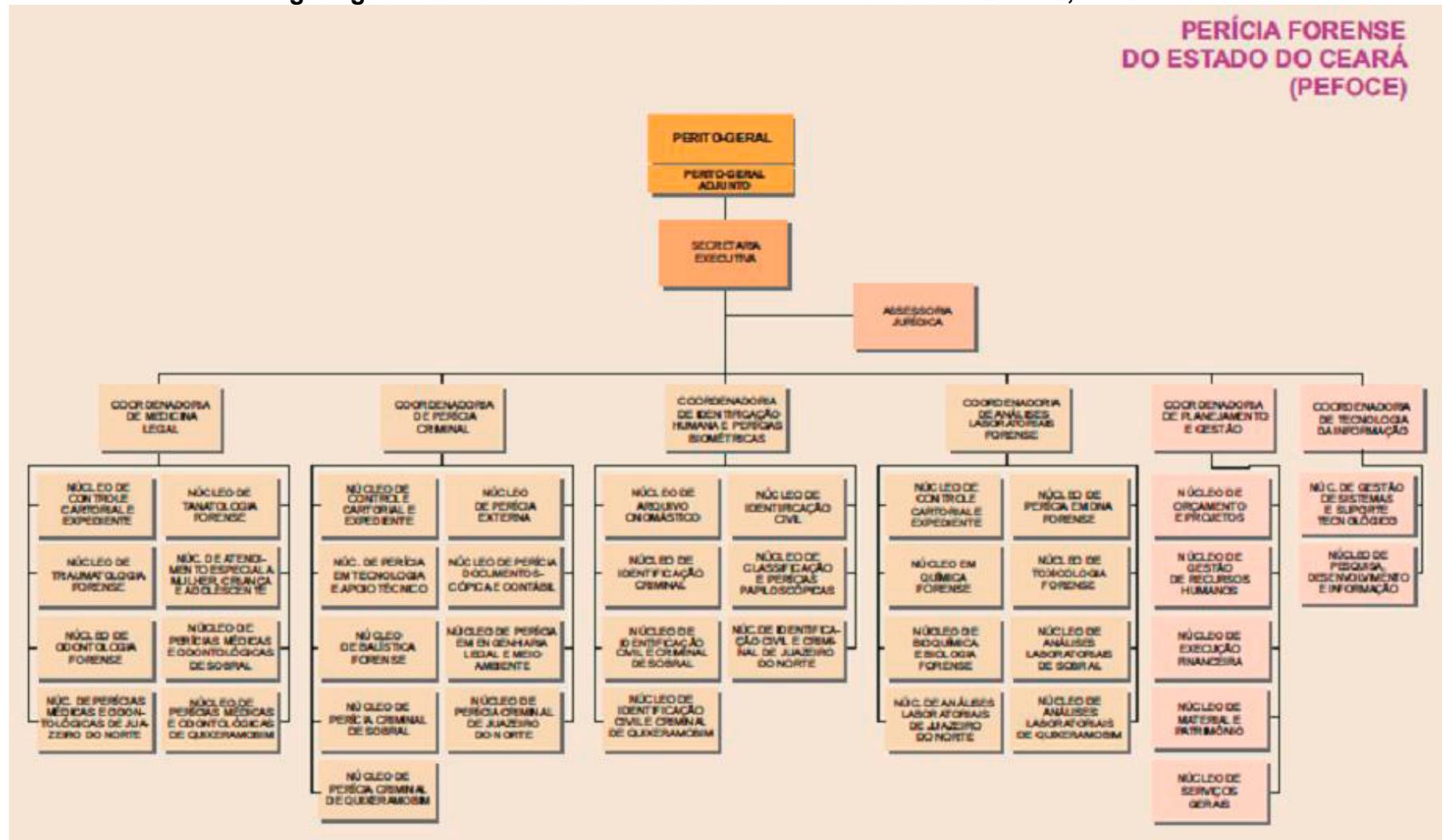
### 4.2 O CAMPO DA PESQUISA

O local de estudo foi a sede da Perícia Forense do Estado do Ceará - PEFOCE. Localizada em Fortaleza. Esta cidade é a quinta maior capital do Brasil. Composta por dois milhões e 400 mil habitantes, é dividida em seis regionais, sendo que a PEFOCE fica na Regional I. (CIDADE, 2015). Marcada positivamente como sendo a terra do sol, do humor e das lindas praias, Fortaleza é também local de exploração sexual de menores, tráfico de drogas e homicídios. Aparece como sendo a sétima cidade mais violenta do mundo e a segunda no Brasil, em um ranking do Conselho Cidadão para a Segurança Pública e Justiça Penal, do México, só perdendo para a cidade de Maceió – Alagoas. Neste ranking, em 2013, entre as capitais, Fortaleza aparece com o maior índice de homicídios entre os jovens.

A PEFOCE assume sua importância em decorrência de ser o órgão responsável pela captação das marcas da violência desta cidade. A Perícia Forense do Estado do Ceará (Pefoce) foi criada em 07 de janeiro de 2008 pela Lei Nº 14.055 e instituída no Decreto 29.304 de 30 de maio de 2008. Em sua criação como órgão Técnico-Científico vinculado a Secretaria de Segurança Pública do Estado do Ceará (SSPDS), obteve independência Administrativa, Financeira e Patrimonial e incorporou as atividades dos extintos Instituto de Identificação (II), Instituto de Criminalística (IC) e Instituto de Medicina Legal (IML), além da criação do

Laboratório de Perícia Forense. Hoje a Pefoce possui um corpo funcional formado de aproximadamente 400 (quatrocentos) servidores entre Peritos, Peritos Auxiliares, Auxiliares de Perícia e Corpo Administrativo que estão lotados em 09 (nove) sedes, sendo 04 (quatro) na capital e 05 em núcleos no interior do estado (Sobral, Juazeiro do Norte, Quixeramobim, Canindé, Iguatu, Tauá e Russas). Possui 6 Coordenadorias subordinadas em seu organograma: Coordenadoria de Medicina Legal (COMEL), Coordenadoria de Perícia Criminal, Coordenadoria de Identificação Humana e Perícias Biométricas, Coordenadoria de Análises Laboratoriais Forense, Coordenadoria de Planejamento e Gestão e Coordenadoria de Tecnologia da Informação. (CEARÁ, 2011). Para esta pesquisa, trabalharemos com os trabalhadores subordinados a COMEL.

Organograma institucional da Perícia Forense do Ceará – PEFOCE, fev-2016.



Fonte: PEFOCE, 2016.

#### 4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Como participantes da pesquisa, selecionamos os auxiliares de necropsia da PEFOCE. Eles têm pelo menos um ano de serviço, visto a necessidade da coleta de informações serem mais rica pela experiência. De acordo com o Conselho Regional de Medicina (2011), o auxiliar de necropsia é aquele que tem como atribuições: 1 – identificação dos corpos; 2 - abertura, evisceração e fechamento dos corpos; 3 – identificação dos órgãos; projeteis e traumas; 4 – fixação de peças anatômicas para posterior exame, a devida identificação, guarda, organização e arquivamento temporário do material em estudo e de reserva, tanto do material de necropsia quanto das peças cirúrgicas; 5 – preparo das várias soluções fixadoras; 6 – manutenção dos aparelhos e instrumental; 7 – arrumação e limpeza da mesa de necropsia e instrumental; 8 – afiação do instrumental cortante; 9 – embalsamento de cadáveres.

Esta especificidade se justifica pelo fato do auxiliar de necropsia estar diretamente trabalhando com o cadáver.

#### 4.4 PRIMEIRA FASE DA PESQUISA

O presente projeto teve como intento começar a pesquisa com um levantamento bibliográfico para o tema, a fim de que, a partir do conhecimento por ela gerado fosse possível elaborar os pontos teóricos importantes relacionados a temática. Gil (2009) nos fala que a pesquisa bibliográfica tem como “principal vantagem de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais amplos do que aqueles que poderia pesquisar diretamente.” Para tanto, foram realizadas buscas de artigos relacionados a trabalho, saúde morte e morrer.

#### 4.5 COLETA DE DADOS – SEGUNDA FASE

Para coleta dos dados, o roteiro preliminar da entrevista, utilizado para a segunda fase da pesquisa, analisou os seguintes aspectos:

1. Dados pessoais e socioeconômicos;

2. Condições de trabalho;
3. Organização do trabalho;
4. Tanatomnese: A história de vida em função com a experiência da morte
5. A morte em seu trabalho – impacto em lidar com o corpo;
6. Vida fora do trabalho – influência do trabalho na vida cotidiana, familiar;
7. Sugestões de melhorias no setor;

Este roteiro preliminar foi pré-testado com o propósito de ajustar possíveis incongruências relacionadas a PEFOCE. Gil (2010) nos fala que na fase do pré-teste “selecionam-se alguns indivíduos representativos do universo a ser pesquisado, os quais respondem às questões propostas. A seguir, solicitam-se do entrevistado informações acerca das dificuldades encontradas para respondê-las.” O mesmo autor ressalta que clareza, precisão dos termos, quantidade, forma e ordem das perguntas, bem como uma boa introdução são os aspectos mais importantes a serem considerados no pré-teste.

A fim de não atrapalhar a rotina do serviço, as entrevistas foram realizadas em momentos distintos aos de seu horário de trabalho. Para isso, o pesquisador elaborou uma escala de horários adequando os horários de folga dos entrevistados. Além disso, todas as entrevistas foram gravadas em dispositivo eletrônico mediante autorização do entrevistado. Todas as entrevistas foram transcritas.

Gil (2009) nos fala que “enquanto técnica de coleta de dados, a entrevista é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes.”

O local onde as entrevistas ocorreram foi sempre um local calmo e reservado, a fim de proporcionar ao profissional um lugar seguro e acolhedor para que ele possa expor seus sentimentos e percepções. Buscou-se um total inicial de aproximadamente 10 participantes, contudo conseguimos 16 entrevistas. Alguns auxiliares não quiseram participar da mesma, rejeitando a ideia de ser entrevistados.

Nosso foco principal, obviamente, relaciona-se com os profissionais que estão intimamente ligados a questão de necropsias, visto o contato mais direto que estes profissionais possuem com a questão da morte e, dessa forma, estarem com um maior risco físico e mental. A ideia de se realizar entrevistas esta em congruência com o caráter qualitativo que o projeto possui visto a possibilidade de

um olhar mais subjetivo e pessoal das respostas em uma entrevista do que em um questionário.

A análise dos dados foi realizada a partir da Análise de Conteúdo de Bardin. Para finalizar a coleta de dados, fizemos uso da saturação teórica, ao qual de acordo com Glaser; Strauss (1967) nos ensina que “a saturação teórica é a hora que devemos interromper a captação de informações, já que informações adicionais nada acrescentariam de novo.” Minayo (2007) nos diz que “a amostra ideal é aquela que reflete a totalidade das dimensões do objeto de estudo”.

Fizemos inicialmente, uma análise flutuante de todos os dados, a fim de buscar convergências e divergências expressivas. Com isso, dividimos os temas dos capítulos das análises com as categorias: 1. Dados pessoais e Sócioeconômicos; 2. Condições de Trabalho; 3. Organização do trabalho – Um dia normal no necrotério; 4. Definições (4.1. Morte e pós-Morte; 4.2. Deus; 4.3. Suas Escolhas – Morte e o Corpo); 5. Tanatomnese – Histórias de morte; 6. Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte; 7. Como é ter que lidar com o cadáver?; 8. Escolha profissional; 9. Vida fora do trabalho(9.1. Relato de um dia comum fora do trabalho, 9.2. Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família); 10. Reconhecimento profissional ou desvalorização?; 11. Desafios e Perspectivas (11.1. Dificuldades enfrentadas, 11.2. Sugestões de melhorias, 11.3. Elogios).

#### 4.6 QUESTÕES ÉTICAS

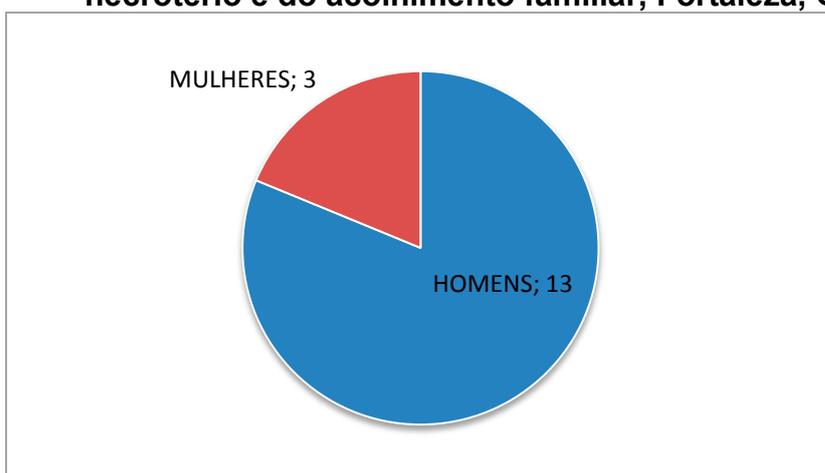
A presente pesquisa esta de acordo com as normas estabelecidas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Foi solicitada a permissão formal junto ao Governo do Estado do Ceará, bem como a PEFOCE. Todos os participantes da pesquisa deverão assinar e estarem de acordo com o Termo de Consentimento para o estudo, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará – UECE no protocolo número 1.435.052.

## 5. ANÁLISE DOS DADOS

### 5.1. DADOS PESSOAIS E SOCIOECONÔMICOS

Com um total de 16 auxiliares entrevistados, o perfil do auxiliar é, em sua maioria, masculina, natural de Fortaleza com média de idade de 43,4 anos, com maioria possuindo filhos e com média de filhos de 2,5. A média de renda familiar foi de 4.800 R\$. Em relação a religião, a maioria se diz católica (7 participantes). Vale se ressaltar o representante número de auxiliares de perícia entrevistados que se diz não seguir religião alguma (5 participantes).

**Gráfico 1 – Número de auxiliares de perícia entrevistados por gênero do necrotério e do acolhimento familiar, Fortaleza, Ceará – março, 2016.**



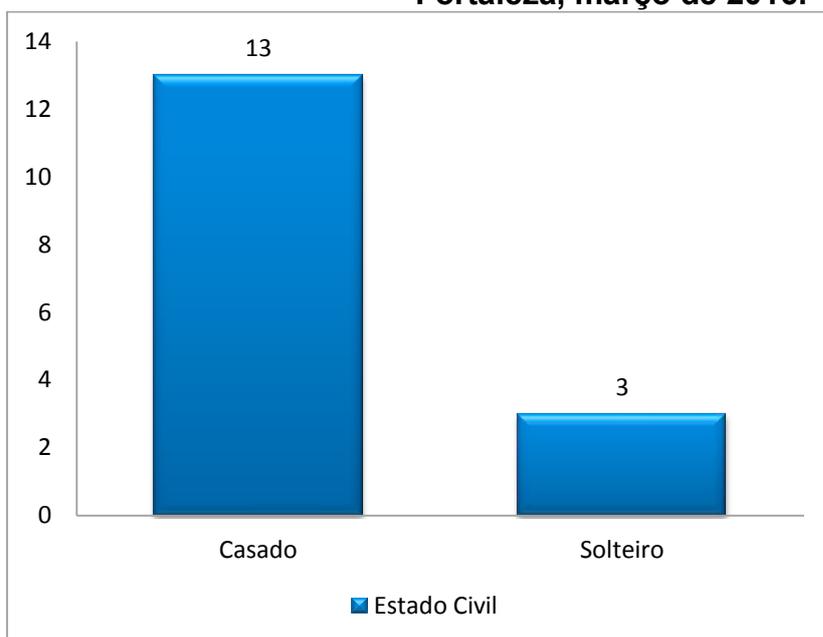
Fonte: Elaborado pelo autor.

**Tabela 1 – Auxiliares de perícia entrevistados do necrotério e do acolhimento familiar quanto a naturalidade, Fortaleza, março de 2016.**

Cidade/Naturalidade	N de auxiliares entrevistados
Fortaleza – Capital	11
Maranguape	1
Limoeiro do Norte	1
Pacajús	1
Crateús	1
Campo Grande – Rio Grande do Norte	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

**Gráfico 2 – Auxiliares de perícia entrevistados quanto ao estado civil, Fortaleza, março de 2016.**



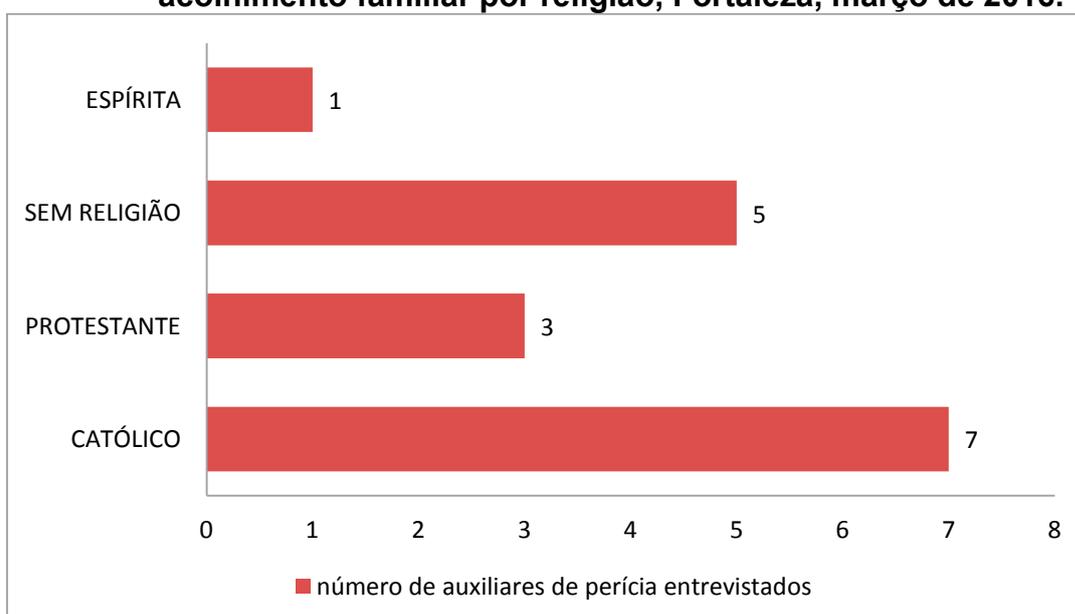
Fonte: Elaborado pelo autor.

**Tabela 2 – Número de auxiliares de perícia quanto a possuir filhos. Fortaleza, março, 2016.**

TER FILHOS	
SIM	11
NÃO	5

Fonte: Elaborado pelo autor.

**Gráfico 3 – Número de auxiliares de perícia entrevistados do setor necrotério e acolhimento familiar por religião, Fortaleza, março de 2016.**



Fonte: Elaborado pelo autor.

## 5.2. CONDIÇÕES DE TRABALHO

Neste tópico, os auxiliares de perícia entrevistados se dividiram em dois grupos: um grupo que trabalha no necrotério e outro grupo que trabalha no acolhimento familiar. Contudo todos afirmaram ter o mesmo cargo de auxiliar de perícia, com a mesma formação. Todos se encontram subordinados a Coordenadoria de Medicina Legal – COMEL.

Eu trabalho no setor de necropsia. Participante 02

Necrotério. Auxiliar de perícia. Participante 07

Hoje eu trabalho no acolhimento familiar. Participante 09

Eu trabalho no acolhimento familiar. Auxiliar de perícia. Participante 10

Necrotério fazer necropsia. Auxiliar de perícia COMEL. Participante 16

Quanto ao regime de trabalho, a maioria informou possuir uma escala de 3 plantões de 12h semanais, em regime alternados de dias. A carga horária semanal é de 40 horas. Além disso, em sua maioria, os auxiliares relataram ter escala fixa de trabalho.

São 12 por 36. Participante 02

Nós damos 13 plantões por mês. 13 plantões de 12h. A direção agora nos permite que a gente escolha 3 plantões seguidos por semana. E eu tenho terça quinta e sábado. De 7 da manhã as 9h. Participante 04

São 3 plantões de 12 horas por semana. 40 horas semanais. 12 h e folga 36h. Participante 06

Eu trabalho segunda quarta e sexta. É, depende.. se aparecer alguma ossada...ai eu tenho que trabalhar sábado ou domingo... Participante 08

Como eu moro em outro estado, eu moro em Mossoró, rio grande do norte, eu tiro três dias diretos os meus plantões. Sábado, domingo e segunda. Participante 10

12 horas. Plantão de 12horas, 3 vezes por semana. Participante 12

Plantonista Plantão de 12 h. 40h semanais. Participante 14

Regime de trabalho 12 h diárias 3 plantões na semana Terça quinta e sábado. De 7 da manhã as 19 horas. Participante 17

Indagados quanto ao número diário de auxiliares de perícia, os trabalhadores do necrotério responderam que tem uma média diária de 4, 5 ou 6 auxiliares. No setor do acolhimento familiar, este número foi de 3 ou 4 funcionários. Além disso, há uma distinção no setor de acolhimento familiar dos auxiliares de perícia concursados e dos funcionários terceirizados. Quanto ao número total de auxiliares do setor, muitos não souberam responder, ficando quase sempre em dúvida.

De 4 a 6 pessoas. Eu to falando só auxiliares. Participante 01

Por plantão, em media que dependendo do plantão varia um pouco, no plantão da segunda feira são 5 auxiliares, eu e mais 4. Participante 03

Hoje são 5, mais varia porque tem dias que tem mais. Participante 05

Na minha equipe do necrotério pra fazer as necropsias tem 6 então toda a vida é 6. Os três dias. Todo mundo é fixo. Participante 12

Em média de 6. Participante 13

São 4 servidores comigo durante o dia. Durante a noite são outros plantonistas. E mais 3 terceirizados. Que se revezam em funções diferentes. Total e a gente vai se dividindo. Participante 14

No necrotério são 6 no domingo. São 6 auxiliares e 6 médicos. Participante 15

### 5.3. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO – UM DIA NORMAL NO NECROTÉRIO

Os trabalhos de necropsia se iniciam pela manhã. Os corpos que chegam durante a noite são registrados para que os auxiliares de perícia junto ao médico legista façam suas atividades durante o dia. O trabalho tende a ser maior durante a manhã, visto o número de cadáveres que foram se acumulando com as coletas realizadas durante o turno noturno. O trabalho mostra-se fisicamente desgastante, visto que o trabalho é ininterrupto, realizado em pé, dando continuidade até o fim de todas as necropsias. Muitos relatos mostram que, numa manhã, a média de necropsias realizadas pode variar até 10.

O trabalho do necrotério é dar continuidade do trabalho de coleta de corpos realizados pelos carros ditos “rabcões”, que levam os corpos do local do ocorrido até a PEFOCE.

A gente entra de 7 e sai as 19. Geralmente de manhã, não se faz necropsia a noite, então os corpos se acumulam de manhã. A noite não é feito necropsia. Participante 01

O nosso trabalho aqui a gente começa as 7 horas, e vai até as 19 horas. Tendo um intervalo entre 12 e 2 horas para o almoço. Participante 02

O rabeção recolhe o corpo no local após a perícia de rua. Ele vai numa delegacia e tira uma guia e nos entrega o corpo e a guia. A gente dá entrada no nosso livro, cadastra no nosso sistema de computação, vai até o necrotério, identifica o corpo pela uma numeração que o rabeção coloca antes de nos entregar. A gente coloca nossa própria numeração pro nosso controle. E em seguida a gente passa essa guia para o medico legista para ser feita a necropsia. Participante 04

A gente entra 7 horas da manhã na parte da necropsia e sai as 19 horas. Durante esse período a gente chega olha quantos cadáveres tem, quantos corpos tem, pega as guias, entrega ao médico e ai separa. Participante 06

Faz necropsia. Chega 7 horas. Geralmente já tem um médico esperando. Depende do numero de corpos. As vezes termina 10 horas as vezes 1 e meia. 7 da noite as 7 da manhã não tem necropsia. Participante 07

Como agora, tem uma ossada já no sol. Eu não posso abandonar a ossada. Ela não tá no sol? Ela vai ficar no sol até as 17 horas pra poder depois das 17 horas ela não pode ficar a noite La fora. Eu tenho que guardar. E se tiver alguma caixa, por que geralmente a gente guarda uma caixa dessa ela cria mofo, eu sempre tenho que colocar no sol. Participante 08

Nota-se uma rotina igual para a maioria dos auxiliares. Contudo, a rotina do supervisor é diferenciada.

Eu chego as 8 e saio as 16 horas. Tiro horário ininterrupto. Não tiro horário de almoço. Horário de almoço, todo mundo vai almoçar mas eu fico aqui a disposição da direção, caso haja a necessidade de fazer uma necropsia ou qualquer outra coisa. Minha rotina de trabalho é toda voltada em supervisionar todo o aspecto da operação. Eu chego, observo todo o aspecto de limpeza, de equipe se tá todo mundo fazendo exame se não tem ninguém, se não faltou ninguém se preciso eu vou gerenciando crises, Se por qualquer motivo o setor não liberou um corpo faltou alguma documentação precisa extrapolar a autonomia do protocolo. Sou eu que tomo esta decisão. Parte administrativa da organização. Participante 13

Em casos excepcionais, algumas necropsias são realizadas durante o turno noturno. Esses casos, por sua vez, são reflexos de pedidos de autoridades ou da própria direção.

Às vezes em casos não normais, morre alguém importante ou algum pedido de alguém, de algum amigo de algum diretor e a gente tem que sacrificar esse horário e entrar e fazer. Esses são excepcionais. Participante 02

Só se for um pedido muito especial, ai o auxiliar que fica a noite responsável de receber os corpos possa fazer mais o médico legista de plantão a noite. Como acumula durante a noite toda os corpos, então de manhã geralmente e a parte que tem mais corpos. Participante 05

Alguns relatos mostram uma falta de interesse por questões de segurança, voltadas para a saúde do trabalhador. Os Equipamentos de Proteção Individual – EPIs existem, contudo é relatado o seu não uso em alguns casos. Esse descaso em utilizar os EPIs corrobora com a ideia do estudo de Pinto, Figueiredo e Souza (2012) realizado com policiais civis e que mostrou que há diferença quanto ao trabalho prescrito e o trabalho realizado, muitas vezes como forma de proteção ao sofrimento vivenciado pelo próprio trabalho.

Muitas vezes, para suportar ou burlar o sofrimento causado pela incompatibilidade entre o horário de trabalho previsto e o que na realidade ele cumpre, o policial escapa às regras estabelecidas criando um fosso entre o trabalho real – aquilo que ele executa – e o trabalho prescrito, o que o coloca numa posição de sigilo e segredo sobre sua maneira própria de desenvolver suas atividades, como uma forma de proteção, mas que ao mesmo tempo se revela no isolamento, inibição, sentimento de medo, agressividade, ansiedade.

Em outro estudo realizado por Barros et al (2006) no Instituto de Medicina Legal de Goiás mostrou que os profissionais estão em situação de risco biológico ocupacional, fato este que acontece da mesma não adesão a utilização dos EPIs como na PEFOCE:

Os trabalhadores dos IML apresentam-se em situação de risco biológico ocupacional, evidenciado pela não adesão às medidas de precauções padrão, como: uso de EPI necessários, higienização das mãos após procedimentos com material biológico, não apresentarem esquema completo de vacinação contra hepatite B e tétano e pela baixa adesão às recomendações de profilaxia pós exposição ocupacional a material biológico. A falta de gerenciamento dos RSS aliada com a frequência com que os trabalhadores são expostos a material biológico, e a baixa adesão às medidas preventivas e de profilaxia pós-exposição, evidenciam o potencial risco para doenças transmitidas por sangue e outros fluidos corpóreos nos IML. (BARROS et al, 2006)

Quando a gente termina, no meu caso, e ai tem gente que não faz isso, a higienização é importante, e tem gente que não faz, é um erro dos nossos companheiros também. Tipo, existe banheiro existe água existe tudo a vontade, assim como também os equipamentos de EPIS. Tem pessoas ai...muitos não usam. Participante 12

Além da rotina dentro do necrotério, temos a rotina do setor de acolhimento familiar, que inclui lidar com as famílias dos cadáveres, que se encontram na Instituição, recebimento e liberação destes corpos junto a família e as funerárias, bem como o reconhecimento de corpos de pessoas desconhecidas. Todas estas atribuições são desenvolvidas pelos auxiliares de perícia que foram

destinados ao setor do acolhimento familiar. Contudo não houve uma preparação específica para estes procedimentos. A formação dos auxiliares que trabalham na COMEL é o mesmo tanto para os que trabalham no necrotério quanto para os que trabalham no acolhimento.

A gente chega e vai conferir a quantidade de guias que deram entrada durante a noite com o colega da gente que ficou a noite. Ele que ficou a noite vai fazer o mesmo trabalho que a gente que é feito de manhã, sendo que é menos trabalho porque só vão dar entrada, enumerar e deixar pra gente de dia tudo pronto. A gente chega confere essas guias, conferi a quantidade, que tem de cadáver durante a noite, por exemplo, 10. A gente vai conferir se tem algum desconhecido, se tá tudo com documento se tá tudo direitinho. Participante 09

Chego 7 horas da manhã. Recebo o plantão do colega que passou o plantão noturno confiro as guias começo o atendimento das famílias, conferi documentos, a família chega para fazer a liberação dos corpos que chegaram durante a noite. Confiro documento, ai os médicos vão realizando os exames. Na medida em que os exames vão sendo realiados, a gente vai avisando as famílias, as famílias vão avisando as funerárias e a gente vai liberando os corpos. Durante o dia, vão chegando outros corpos, que foram entrando em óbito durante o dia, dependendo da hora já são examinados. Fora isso, chegam famílias procurando desaparecidos, e a gente vai dando prosseguimento ao atendimento. Participante 14

Quanto ao trabalho desenvolvido com a família, os auxiliares responsáveis pelo acolhimento familiar ressaltam o respeito ao momento, bem como a tarefa de assistente social, de orientação, área na qual nenhum dos auxiliares tem formação. O desenvolvimento dessas habilidades são adquiridas pela experiência profissional. Notam-se diferentes tipos de reação. Raiva, tristeza, sofrimento, catarse. Todos esses sentimentos são percebidos pelos auxiliares, que relatam sentir também o que o familiar sente no momento.

Quando a gente entra para a academia pra receber o tratamento, umas das primeiras coisas que a gente recebe, que é orientado, é o respeito ao morto, e respeitando o morto automaticamente a gente estará respeitando a família. Então a gente evita certos comentários. A gente evita ficar rindo na frente de famílias, isso tudo é condenado inclusive tem uma lei, que é a lei do vilipendio, que eu acho que é de 2 a 6 anos de cadeia pra quem comete esse tipo de coisa. Então a gente é orientado pra evitar esse tipo de coisa dentro da sala. E em seguida a gente procura conversar com a família. A gente faz esse papel de assistente social que aqui não tem no prédio. Era pra ter e não tem. Tentando conversar com a família de uma forma que ela não sofra mais do que ela já esta sofrendo com a perda do... Participante 04

No acolhimento, porque a gente faz um trabalho como se fosse o de assistente social. Participante 09

Existe vários tipos de reação. Quando se trata de filho e quando a mãe ou o pai vem pra tentar identificar, muitas vezes eles vêm aqui com a ideia de não estar aqui. Eles não querem ter aquela certeza de que aquele corpo

esteja aqui. Mas eles vem atrás. E quando ele comprova que é o filho dele é uma coisa pra quem não conhece pra quem não tá acostumado chega a sentir na própria pele porque é o pior momento na vida de qualquer pessoa. E a gente apesar de lidar como disse eu no meu caso a vinte e dois anos a gente nunca aceita. A gente acostuma mas nunca aceita. É uma reação que só vendo mesmo. Tem uns que reage, chegam até a desmaiar na frente do vidro, que é uma janela de vidro que a gente tem onde ficam os corpos. Tem outros que olham que paralisam que não viu ninguém. Mas a maioria das vezes a pessoa sofre e muito quando vê o corpo do seu ente querido ali. Participante 04

A gente pede o documento, tem que ser familiar de primeiro grau, preenche todos os dados, telefone pra contato, endereço, informação do cemitério, onde vai ser enterrado, da funerária que vai levar. Cada corpo tem uma numeração, tem uma campanha que chama o pessoal do necrotério, ai informa o número, eles trazem o corpo, a gente mostra no vidro pra família. Todo corpo tem que ser mostrado antes de sair. Participante 10

O que a senhora deseja? Não é porque eu to com uma pessoa desaparecida a um mês, a dois meses dias, a dois dias, a três dias, ai a gente vai procurar no sistema. A gente pergunta quantos dias esta desaparecido. Qual foi a última vez que você viu a pessoa? Você já fez um B.O. na delegacia? Diante dessas informações, a gente vai mostrar algumas fotos que a gente tem no computador. Fotos de pessoas desconhecidas. Indigentes.

Todo cadáver que chega aqui sem identificação a gente é obrigado a bater foto, justamente por isso. Tá sem identificação? Antes de a gente guardar na geladeira a gente fotografa e tem um banco de fotos aqui, com a numeração com a data, local que esse corpo foi encontrado, quando a pessoa chega procurando a gente vai procurar pelo livro, primeiro procura pelo nome, qual o nome dele, andava com o documento, geralmente essas pessoas que desaparecem estão sem documento. A pessoa diz: não ele não tinha documento. Ele não andava com documento. Ai a gente vai direito mostrando as fotos. Pela data que ela disse que a pessoa desapareceu. A gente vai mostrando, pergunta se tem tatuagem se era jovem, se era velho, ai se caso a pessoa reconhecer a foto no computador, a gente pede o documento de identidade dessa pessoa. Você tem um documento com digital? No momento que ela entrega a digital pra gente, a gente já envia pro setor da papiloscopia, eles vão fazer a busca, vão comparar a digital e vão dizer pra gente se o corpo é aquele mesmo, se deu positivo ou se não deu. Participante 09

### **5.3.1. A retirada das mulheres do necrotério – uma escolha em comum acordo**

Todas as mulheres auxiliares de perícia que trabalham na COMEL estão lotadas no setor de acolhimento familiar. Pelos relatos, notamos que foi uma tendência natural da instituição de deixar a parte burocrática e de relacionamento/social com as famílias aos serviços do corpo feminino. Tais atividades administrativas e gerenciais são historicamente relegadas a mulheres como podemos perceber no estudo de Bruschini (2007), ao qual, no passado, indicava que os setores do mercado de trabalho nos quais as trabalhadoras

continuam encontrando maiores oportunidades de trabalho e emprego são a prestação de serviços, a agropecuária, o setor social, o comércio de mercadorias e a indústria. Além disso, notamos que algumas auxiliares não se adaptavam ao serviço das necropsias, grande parte justificando-se pelo alto nível de esforço físico, problemas ergonômicos, além do necrotério ser um ambiente predominantemente masculino, o que, de certa forma, causava certa estranheza por parte das auxiliares. O ambiente da PEFOCE, vinculada a Secretaria de Segurança Pública, é espaço de maior estresse para o gênero feminino. É o que diz o estudo de Souza et al (2007) sobre uma análise por gênero do sofrimento psíquico de policiais. “Para finalizar, é importante destacar que os achados do presente estudo apontam para as dificuldades enfrentadas pelas mulheres em seu ambiente de trabalho como fator de desgaste psíquico e, sobretudo de estresse, principalmente no ambiente policial (militar ou civil).”

A gente já trabalhou no necrotério. Eles retiraram a gente, porque eram quatro mulheres lá dentro no necrotério, aí resolveram tirar as mulheres porque realmente não é um trabalho pra mulher. Eu fui a que fiquei mais tempo lá dentro. Ainda fiquei na escala de lá dentro um bom tempo por conta de eu ser veterinária pra mim, aquilo dali não tinha importância pra mim. Foi bem mais fácil, eu fazia cirurgia animal e era a mesma coisa, não tinha problema, com medo, com nojo, com nada. Pra mim era normal, mas era um trabalho pesado, trabalho que exige força e não era um trabalho pra mulher. Eles resolveram tirar a gente de lá. Participante 09

Partiu da gente mesmo que não queria ficar lá dentro, porque achava um trabalho pesado, só tinha homem. A gente trabalhava no meio de um monte de homem lá dentro, a gente achava ruim, se sente prejudicada. Aí a gente falou, com a direção, na época era a doutora Helena teve várias reuniões e foi conseguindo tirar aos poucos. Primeiro tirou duas de nós lá de dentro pra colocar aqui no acolhimento que só tinha terceirizado. Então era um setor que era da gente mas que precisava de um auxiliar de um servidor. Pra tá dentro do setor. Participante 09

### **5.3.2. Comportamento profissional frente ao cadáver – Respeito ao corpo e a família**

Nesta seção, perguntou-se aos profissionais sobre a percepção que eles tinham quanto ao respeito despendido pelos colegas aos corpos e as famílias. Vários relatos mostram um comportamento direcionado pela opinião/juizos de valor de cada profissional. Em alguns relatos, mostra-se um desrespeito a família e ao cadáver por parte dos profissionais. Em outros relatos, mostra-se uma tentativa de sempre buscar o respeito pelo corpo e ser empático quanto ao sofrimento da família.

Cada pessoa é uma incógnita. Algumas pessoas se comportam, na minha visão, de forma correta. Outros não. Outros veem o corpo, eles debocham, pelo tipo físico do cara, como o corpo esta, como é como não é, até porque aqui, eu não sei se devo fazer esta colocação, mas como eu gosto de falar tudo, eu sou mal visto porque eu sou visto como aquele cara que fala demais, então eu reclamo demais. Digamos o seguinte: O cara vai na rua e sofre um acidente de carro. O corpo fica sem roupa. E esse cara andava dirigindo sem roupa dentro do carro. Subtraem as roupas, os pertences dos cadáveres, então estas coisas a gente brinca muito em relação a isso. A gente ouve e já leva na brincadeira porque já se reclamou tanto, já se brigou tanto por isso e,... Participante 02

As vezes a gente vê o colega dizer: “ a, é um vagabundo.” Inclusive eu já vi com funcionários queimar ruim mesmo porque o cara diz: vagabundo não, vagabundo é você. Porque não gostam desse tipo de tratamento, e de certa forma eles tem razão. Participante 02

Quer, dizer, certos juízos de valores a gente guarda pra gente. E debochar do corpo, tipo o cara tem o pênis pequeno. Como teve um médico aqui e ele foi lá fora conversar com a família, o cara tinha se suicidado, ai ele disse: essa gravação não vai sair não né.

Eu não estava presente mas todo mundo comentou que ele disse...A família falou como tinha sido o suicídio, e ele disse pra família: também com um pau daquele tamanho tinha que se suicidar mesmo.

Um médico se colocando desse jeito pra uma família. Eu acho um tanto quanto estranho. Participante 02

Pra família, porque com a gente eles comentam muita coisa. Ainda na segunda feira tinha um corpo ai, um cara tinha sido assassinado, Era jovem, um até que era da torcida da tuf, do fortaleza, que foi assassinado no domingo, e o cara tava todo depilado. Do ceara e fortaleza, ai o cara tava com as pernas depiladas, peito depilado, ai o médico olhou assim e disse: era veado. Esse daqui é veado. Eu conheço porque, olha ali, todo depilado. Participante 02

No início a gente tem aquele impacto, mas logo nas primeiras semanas eu me acostumei. Eu particularmente faço com tranquilidade. Eu não tenho problemas. Tem gente que não gosta muito. Cada um aqui tem um sentimento diferente. Tem pessoas que não gostam de fazer, mas fazem. Tem outros que não conseguem fazer. Tem algumas colegas nossas que não conseguiram até hoje fazer um exame. Ai ficam ali fora. Tem colegas que gostam de fazer. Que faz mesmo, e gosta mesmo. Eu penso assim: é um trabalho, eu tenho que fazer então eu vou fazer. Não tenho nenhum problema de fazer. Participante 03

Como a gente foi orientado desde a academia, eu acho um comportamento excepcional. Aqui e acolá quando um novato transgride aquilo que foi ensinado a gente chega conversa e essa pessoa muda o comportamento. Mas no geral a gente tem um comportamento excepcional. Trata de um corpo, mesmo que ele tenha sido a pior pessoa do mundo ele acabou de pagar todos os pecados naquela hora que ele falece então ele merece respeito. Participante 04

Os corpos a gente lida com naturalidade, respeito. Hoje é mais antes não era não. Antes eu não tinha costume. Antes eu via um acidente na rua não ia nem olhar porque não gostava. Ai eu fiz o concurso, tinha que trabalhar mesmo e enfrentei. Não foi uma escolha não. Na realidade a gente trabalha por que a gente precisa. Mas eu não gosto muito de fazer isso(necropsia)

não. Tem que fazer. Tenho(aversão ao trabalho). Vamos dizer que é 50% (aversão). Participante 07

Rapaz, a pessoa que trabalha no necrotério é uma pessoa fria. No começo você sente. Mas quando é um ente querido, um parente, você sente. Mas como passa a ser uma pessoa comum... não sente nada não... Tenho o maior respeito. Não gosto de brincadeira com o cadáver. Existem brincadeiras, mas eu não gosto. Nunca gostei. Até na faculdade mesmo, quando tinha lá aquelas ossadas de esqueleto, por que o aluno, você sabe que o adolescente quer brincar quer dançar... ai eu reclamava: "faça isso não , esse aqui é um cadáver, de verdade, tem que ter respeito, e também quando eles iam sem bata (jaleco). "Eu não gosto de brincadeiras. Participante 08

Eu acho que eles ficam muito frios com o tempo aqui, Parece que aquela pessoa, o corpo não é mais nada. Vai depender de cada pessoa. Algumas qualquer coisa, outras, não respeitam, trata o cadáver de qualquer forma. Tem muito disso. De manusear, sem o devido cuidado. Porque pra eles não é mais nada, eu acho. Participante 10

No início, a gente sentia um impacto mais forte que era aquela coisa, primeira vez, e quando vê o corpo, sentia quando a família ficava muito abalada, mas com o tempo a gente acaba acostumando, mas no início eu sentia mais. Participante 10

Na primeira vez que eu entrei, junto com o medico, cheguei a abrir a cabeça, o tórax, mas assim pra manusear eu não conseguia. E depois foi só costurando, pra lá. O tempo passando era só costurar praticamente as mulheres. Mas sempre eles querendo que a gente fizesse as necropsias. Todos. Fazia aquela pressão. Foi um pouco complicado, tanto é que eu não queria ficar lá, queria o mais rápido sair, tanto é que a gente ia fazer de tudo pra sair, tanto é que eu não cedi, eu não fazia necropsia, o máximo que eu fazia era costurar, e não gostava também quando era corpo de mulher ou de criança. Participante 10

São extremamente profissionais, os mais antigos, tem uma diferenciada porque são de uma outra época, que era IML, então eles vivenciaram outras circunstâncias, mas todos tratam os cadáveres com muito respeito. Participante 14

Normal. Forma natural. Todo mundo já é acostumado. O pessoal que trabalha no necrotério no eu entender não sente nada não. Já ta acostumado. Eu nunca senti. Nunca. Respeito todo mundo tem pelos corpos. A gente ta fazendo um trabalho pra ajudar o falecido. Serviço de investigação. Ta ajudando a elucidar o crime. Participante 16

## 5.4. DEFINIÇÕES

### 5.4.1. Morte e Pós-morte

Alguns entrevistados definem como o final da vida, fim da matéria, fim de tudo.

A morte é o fim. Entrevistado 3

Eu antigamente antes de entrar aqui, como eu sou filho de religiosos de evangélicos eu pensava de outra forma. A gente é ensinado que a morte é um nascimento de outra vida. Depois de 22 anos a gente já pensa diferente, eu acho que é o fim. O fim mesmo. Morreu acabou. Eu acho que não tem aquela coisa de ressuscitar. EU acho que é o fim. Pelo jeito que chega aqui, pela forma como o cadáver vem muitas vezes esfacelado, sem cabeça, sem alguns órgãos. Eu acho que ali você não volta mais não. Entrevistado 4

Depois que a morte chega terminou tudo. Encerrou. Entrevistado 5

É um fim do corpo, da matéria. Entrevistado 15

Outros definem como uma passagem do plano terreno para o plano espiritual, marcado por cunho religioso.

Eu acredito muito numa linha do espiritismo que eu acho que a gente se reencontra. Isso é o que conforta. Entrevistado 2

É só uma fase. Como eu disse, eu sou espírita eu acredito que a vida não é só isso. Eu acredito em várias vidas que a pessoa vive. Em reencarnação. Entrevistado 10

Faz parte da vida. É uma etapa da vida. Tenho nenhum problema não. Eu como católica acredito que a gente aguarda o período da ressurreição. Entrevistado 14

Alguns consideram a morte como um sono profundo.

Na minha opinião quando morremos estamos dormindo, ta dormindo. Entrevistado 15

Eu diria que nós vamos ficar dormindo até o juízo final. Isso é o que ta nas escrituras. Entrevistado 8

Outros consideram a morte sendo mais uma etapa da vida a ser seguida.

É o final da vida. É o final de um ciclo de vida. Entrevistado 1

A morte é o final do ciclo da vida. É muito complicado em falar de morte. Complicado definir. Entrevistado 5

Relata que o trabalho influencia em não pensar nessas questões de morte, pós-morte.

Pra mim, depois que eu vim trabalhar aqui, você fica totalmente descrente de muita coisa, se eu tinha sensibilidade eu acho que perdi o resto que existia em mim. Você fica meio descrente de tudo. E você se assusta um pouco quando vê que a gente vai acabar daquele jeito também. Entrevistado 9

Eu não penso nisso. De jeito nenhum. Quem trabalha aqui não pensa em morte de jeito nenhum. Isso é uma coisa natural, mas eu nem penso nisso. Penso em morte não, só penso em vida. Entrevistado 14

Boa parte mostrou-se bastante duvidoso quanto a definir o que seria a morte.

Eu talvez só saberia explicar a questão teórica da morte, o que acontece na decomposição do cadáver, mas o resto eu não saberia dizer o que acontece depois. Não tenho a mínima ideia. Muita gente diz que tem alma que tem espírito, que tem não sei o que, que tem isso, que tem aquilo, não sei. Entrevistado 9

Muitos, por sua vez, encaram a morte com certa naturalidade.

É uma situação que é natural na vida da gente. Entrevistado 2

Então porque não aceitar já que todo mundo sabe que vai passar por isso. A morte é o que tem de mais democrático no ser humano que ninguém, pode ser rico ou pobre, independente da religião, todo mundo vai morrer. Entrevistado 3

#### 5.4.2. Deus

Considera-se, em alguns depoimentos, que Deus é tudo, Salvador de todos. Muitos não sabem defini-lo.

Acho que Deus é nosso criador. Nosso pai. E nós não estaríamos se não fosse a vontade dele. Entrevistado 3

Acredito em Deus. Um espírito de santidade, cheio de bondade, um criador do universo. Entrevistado 6

Salvador de todas as mazelas do mundo. Entrevistado 7

Sem Deus pra mim é sem nada. Pra mim deus é tudo. Confio muito em deus. Entrevistado 8

Tudo. Sem ele a gente não é nada. Entrevistado 17

Alguns O definem como uma motivação, um sentimento que ajuda nas necessidades da vida.

Acredito em Deus como uma necessidade humana. Como água que preenche o homem que vai além daquilo que a gente, tudo que vai além da possibilidade do homem suportar, ele precisa de Deus, ele precisa dessa completude pra fazer essa caminhada. É uma coisa mais fácil, mais suportável. Entrevistado 1

Acho que Deus é a única esperança que a gente tem de se apegar alguma coisa. Entrevistado 5

Força, amor, e é isso. Entrevistado 10

### 5.4.3. Suas escolhas? Morte e o corpo

Indagados de como gostariam que fosse sua morte, muitos auxiliares escolheram a morte imediata, instantânea, além de ocorrer somente com idade avançadas, postergando o máximo possível. O que também é desejo de parte dos entrevistados é chegar em sua morte com saúde, sem depender de ninguém.

Sem dor, próximo da minha família, sem pessoas precisando de mim naquele momento, seja uma partida bem natural. Entrevistado 1

Tranquila, serena, sem violência. Mas quanto mais velho melhor. Até quando você permanecer lúcido, porque eu acho que quando você perde a sua lucidez, pelo menos pra mim, a vida não faz sentido não. Entrevistado 2

Gostaria que fosse a mais rápida possível, ou um infarto fulminante, algo desse tipo, que não precisa se ta sofrendo. Entrevistado 5

Depois dos 100. Eu quero chegar lá com saúde, correndo. Vou chegar lá se Deus quiser. Entrevistado 16

Instantânea. Morreu chegou a sua hora acabou. Acho que acima dos 100. Entrevistado 17

Alguns demonstram aversão em responder tal pergunta, dizendo que não quer morrer ou que não pensa nessa questão. Muitos relatam que não gostaria de terminar com mortes violentas, com medo da morte.

Na verdade eu acho que não deveria haver morte. Entrevistado 2

Primeiro eu queria uma morte que eu não soubesse que eu estou morrendo. Porque eu acho que as piores mortes é uma morte que você tem consciência que tá morrendo. Porque a gente não tem esse preparo pra aceitar a morte. Então você saber que estar morrendo naquele momento deve ser algo aterrorizante para uma pessoa. Entrevistado 3

Pra evitar essa parte que eu acho muito deprimente na vida do ser humano, que e a parte da decomposição, então um fato de ser devorado por larvas, eu acho que queimado seria menos impactante. Entrevistado 5

Na verdade eu tenho muito medo da morte. Eu não gosto muito de pensar na morte. E um assunto que eu escapo muito destas perguntas de como eu queria morrer. Mas eu acho que como tomo mundo quer morrer. Entrevistado 13

Eu não penso nisso. De jeito nenhum. Quem trabalha aqui não pensa em morte de jeito nenhum. Isso é uma coisa natural, mas eu nem penso nisso. Penso em morte não, só penso em vida. Não, não, não, não. Só penso que

não fosse nada violento, que é pra não ter vindo pra cá. Menos vir pra cá.  
Entrevistado 14

A morte também é escolhida dormindo. Talvez, mais por entender que seria uma morte sem sofrimento.

Eu acho que a morte ideal é dormir e não acordar mais. Morrer dormindo.  
Entrevistado 7

Dormindo, e sem dores, sem sofrimento. Entrevistado 13

Quanto ao corpo, muitos auxiliares respondem que não se importavam com o que fizessem do seu corpo, que o material pós-morte é nada ou prefeririam que o seu corpo desaparecesse.

O que a minha família quisesse fazer. Entrevistado 1

Eu queria morrer de uma forma que o meu corpo desaparecesse. Pra não ter enterro. Por que eu não curto não. Esse negocio de ser enterrado.  
Entrevistado 10

Qualquer coisa. A carne não vale nada. O que quisesse, queimasse, interasse, tanto faz. Entrevistado 16

Não há uma preferência pelo destino de eu corpo. Alguns gostariam de ser cremados. Alguns relatam gosto em doar seu corpo para estudos. Também há auxiliares que desejariam que seus corpos fossem doados para estudo.

Gostaria que fosse cremado. Entrevistado 5

Eu queria ser cremada. De escolha mesmo. Entrevistado 14

Doado pra faculdade. Entrevistado 8

Já pensei em doar o corpo pra estudo. Entrevistado 10

Normal, um sepultamento, normal. Não sou muito partidário da cremação, embora seja mais higiênico. Mais convencional. Entrevistado 2

Hoje pra mim só um sepultamento normal, conforme a tradição normal pra mim já tá satisfeito. Entrevistado 3

O que é feito com todos os outros. Velado e enterrado. Entrevistado 7

Alguns dão uma idade específica de morrer, emulando com a morte de alguns parentes.

70 anos. A morte que mais me impactou foi a morte de meu pai. Foi câncer. Faz uns 6 anos. O câncer vai matando aos poucos. A gente vai sofrendo muito. Ele tinha 70 anos. Entrevistado 7

Dormindo, com 97 anos. O meu avô chegou até os 97. Quando ele chegou aos 97 ele apagou, virou criança, tanto na visão, quanto na audição. Entrevistado 8

A idade certa seria depois de realizações na vida, como nascimento de filhos, estabilidade financeira, término de faculdade, etc.

Que meus filhos já estejam criados, que eu deixe já um legado pra eles, já uma vida bem encaminhada, que a minha esposa não sofra tanto, uma morte bem tranquila. Entrevistado 1

Eu acho que quando você já criou os seus filhos, já fez uma família, tudo que a vida lhe oferece você já curtiu tudo, eu acho que deveria. Entrevistado 4

Depois dos 80 quando a pessoa já tem vivido a vida toda. A juventude toda, já tem visto os filhos crescerem, tem passado todas as etapas de vida. Entrevistado 6

## 5.5. TANATOMNESE – HISTÓRIAS DE MORTE

Ao ser indagado quanto as mortes marcantes em suas vidas, a maioria dos auxiliares de perícia relatam mortes de parentes próximos, como pais, mães, avós, irmãos, primos e tios.

De cara a morte do meu pai. Eu tinha 19 anos. Ele se internou pra fazer uma cirurgia do coração, passou três meses no pós-operatório e morreu de sepse no hospital. E a gente era muito apegado. Se você falar em morte aqui, a primeira ideia que vem a minha cabeça, eu sempre penso no meu pai. Entrevistado 1

Na minha vida pessoal, foi a perda do meu pai, da minha mãe, de três irmãos, dois irmãos e uma irmã. Todas foram muito fortes. Difícil de esquecer, lembro até hoje. Eu já era adulto já. Minha mãe eu tinha 20 anos. Meu pai eu já tinha 30. Minha irmã eu tinha 25 e meu irmão foi agora em 2013 tinha 55 ou 56 anos. De câncer. A minha irmã morreu atropelada. Um irmão meu morreu de repente. O de 2005 morreu em casa de repente. Foi infarto. E esse meu irmão de 2013 foi câncer. Câncer raro de rins. Meu pai foi atropelado e minha mãe foi câncer de pulmão. Bem difícil. Até hoje é bem difícil. De fazer muita falta. Entrevistado 2

A morte que mais me impactou foi a morte de meu pai né? A principal. Familiar próximo. Foi câncer. Faz uns 6 anos. O câncer vai matando aos poucos. A gente vai sofrendo muito. Ele tinha 70 anos. Entrevistado 7

Eu já tive perdas de tias com câncer, já tive perdas precoces de primos, filho de prima, bebezinho, tudo isso me impactou. Entrevistado 14

A que é mais marcante é de um primo meu. Mesmo que ser meu irmão. Ele foi assassinado no rio de janeiro. 2005. Num jogo do Fortaleza lá. No rio. Era contra o botafogo. Serie a. levou um tiro no pescoço. Foi após o jogo. Foi emboscada. Foi só impactante foi essa. Por que meus avós morreram já idosos. Já era morte esperada. Pela velhice. Todo mundo já espera. O primeiro morreu em 2000. O avô por parte de pai. A avó por parte de pai morreu em 2014. Uns 2 anos. Por parte de mãe foi em 2013 nessa faixa. Entrevistado 16

Quanto a morte no trabalho, alguns relatam não se lembrar ou terem se sensibilizado com nenhum ocorrido.

Engraçado que do trabalho eu não consigo nem falar, eu não carrego essas coisas do trabalho pra minha vida. Uma necropsia que eu fiz que eu fiquei pensando naquele corpo. Esqueço. Alguém me pergunta: "ai, tu lembra da necropsia tal." Não. Entrevistado 1

Em geral eu não me impressiono, não importa pra mim se é pobre, se foi um latrocínio, se foi um pai que matou o filho eu não me comovo em geral com essas coisas. Entrevistado 3

Outros, todavia, lembram-se de necropsias em seu trabalho com detalhes, relatando sensibilidade e empatia em vários casos.

Quando eu entrei aqui, acho que não sei se você se lembra do dia da morte do Ayrton Senna, acho que foi em 94, foi na época que eu entrei. No dia da morte do Ayrton Senna, fui chamado para um baile lá do Jereissati, pra gente recolher o corpo de uma criança que tinha morrido queimada. Quando eu cheguei lá, nesse local, tava lá, a perícia já tinha sido feita, aí eu tive que entrar junto com um capitão do bombeiro pra recolher a criança. Andressa, nunca me esqueci do nome da criança. Ela tinha 1 ano. Não, ela tinha 9 meses de idade e ela tava queimada em cima dum berço, com um véu, a mulher colocou um véu em cima do berço e num canto lá da casa, tinha uma vela que a luz da casa tava cortada, e essa mulher saiu pra vê o enterro do Ayrton Senna. Na caso dos vizinhos uns três ou quatro quarteirões só. O fogo pegou e matou a criança. E eu fiquei, tanto que até hoje eu não consigo abrir um corpo de criança por causa dessa e de outra que aconteceu também. Tanto que na hora que eu fui saindo ela se aproximou de mim e eu muito revoltado dei um empurrão nela porque eu acho que a responsabilidade era dela. Da irresponsabilidade, dela ter deixado a criança, uma vela e tudo e sair, mesmo poderia ter sido morto ou queimada poderia ter carregado a criança. Porque praticamente a casa tava aberta ela só encostou a porta lá. Ai ficou marcado em mim. Entrevistado 4

E outro caso foi também uma criança eu não lembro muito o nome dele. Houve um show de aviões aqui em fortaleza, o primeiro que houve daquelas da fumaça. Ali na Aeronáutica e a polícia rodoviária liberou uma daquelas faixas de lá pra cá só pra pedestre. E um engraçado, apressado, não quis esperar, entrou na faixa, e pegou a mãe e a criança de colo e dois segurando aqui de lado. Esse que tava do lado direito o carro pegou e partiu a criança em 3 pedaços. Ela cortou o pescoço, e cortou essa parte aqui. A cabeça ficou depois do guardray. A parte do corpo ficou aqui e a outra parte lá na frente. Também foi no meu plantão. Inclusive a repórter que tava lá quando ela viu eu pegar a cabeça da criança pra colocar no caixão ela desmaiou no meio da pista porque foi um negocio foi traumatizante mesmo. Entrevistado 4

O cara ia de moto, acabou de sair de casa, deixou os filhos, ia deixar a esposa no trabalho, não sei o que aconteceu que ele bateu no canteiro central da avenida, a esposa dele caiu por cima dele e a cabeça ficou do outro lado pegando a via contrária. Um ônibus vinha e passou por cima da cabeça dela e estourou na hora. Ele ficou quase doido numa hora dessa. Acabou de sair de casa, ta indo pro trabalho, deixar a esposa no trabalho e de La vai pro trabalho também. De repente, nem tá imaginando que o destino esta preparado pra ele. Se é que tem destino. Isso ai comove mais. Entrevistado 6

E outra também me marcou muito. O cara encontrou um torpedo. Só que o caçador não tinha noção daquilo. Ali pro lado do Maranguape tem uma área chamado penedo. Pertence a área de treinamento militar e é área de treinamento de guerra. Ai ele achou um torpedo. Na certa um avião lançou e ela não explodiu. Ele levou pra casa, e queria ver o que tinha dentro. Botou em cima de um pilão e tacou o machado em cima. (pausa) Ai tu já pensou? O maior pedaço dele que eu encontrei foi um pedaço do dedo dum pé...de um pé. Comeu a banda da casa. Esse torpedo tem a capacidade de destruir tanque de guerra. Ai eu catei os pedacinhos. E coloquei dentro do saco. (risos). Essa foi marcante. Era pedaço em cima de arvore, pedaço de cachorro, gato, galinha... varreu... Faz tempo. Foi logo quando eu entrei. Faz 28 anos. Uma coisa assim... Rapaz eu fiquei assim besta. Eu fiquei foi tempo sem dormir. Pensando, ficava a noite pensando: “ como é que um cara daquele vai fazer um negocio desse?” Tem certas coisas que a gente guarda pra sempre. Entrevistado 8

No meu trabalho, as mortes que mais me chocaram foram no caso da menina que foi sequestrada e estuprada “A”. A necropsia foi eu quem fiz. Foi muito chocante. E de um padre que eu fiz, muito chocante no campo emocional, da “A”. No campo emocional mesmo. Nós nos emocionamos pela agressividade, a forma que foi morta a “A”. Que foi feita por mim, tanto chorava eu quando chorava os dois médicos que tavam fazendo a necropsia. Entrevistado 13

Mais teve um caso específico que até eu auxiliei no exame, ta com um mês mais ou menos. Ele se suicidou com um tiro na cabeça, era muito bem de vida. Não era problema amoroso era questão de dinheiro, só que ele tinha muito dinheiro. Eu fui até procurar saber da historia desse rapaz, novo tinha 50 anos era jovem. Fui pesquisar como ele ficou rico porque ele era pobre. Procurei na internet sobre a empresa dele. Começou como carpinteiro e o negócio foi dando certo, e colocou uma empresa de projeto de imóveis, depois passou pra projeto de estrutura metálica, e como ele era do interior começou com criação de gado, boi, cavalos. Exposições e criações. Ele faleceu no arras dele. Morava na beira mar. A empresa dele era multinacional. Eu falei com o médico e ele disse que o problema não foi que ele tava ficando pobre não e que ele todos os anos comprava uma jatinho uma Ferrari. Eu me apego mais nessa parte do suicídio. Entrevistado 15

Outro ponto bastante dito pelos auxiliares foi quanto a realização de necropsias de pessoas conhecidas. Muitos demonstraram nas falas que passavam por situações de estranheza, de desconforto, e que, em muitas vezes, pediam para outro auxiliar realizar a necropsia.

Eu tive um primo que foi assassinado, mas não fui eu que fiz a necropsia. Não tava no dia. Também não teria feito se estivesse aqui. Mas acho que conseguiria fazer. Mas acho melhor não. Poderia ser desconfortável.

Conhecidos eu acho que hoje não. Conseguiria fazer. Do círculo familiar eu não faria da minha esposa, dos meus cunhados, dos meus sogros, da minha mãe e do meu irmão. Eu tenho certeza, eu não faria. Da minha filha, lógico, eu não faria. Se afastando um pouco talvez eu fizesse sem sofrer. Sofrer com a morte, mas não ia sofrer com a necropsia. Entrevistado 1

É diferente de quando é uma pessoa conhecida e quando é um desconhecido. Porque por exemplo, um corpo que tá nesse corredor aí, se eu for olhar, examinar, fazer alguma coisa, eu vou botar uma luva, vou botar uma máscara, a gente toma os cuidados. Quando é alguém assim, você parece que cai aquela proteção que a gente tem psicológica, não é mais um corpo que tem que ser periciado, é alguém conhecido. Era o enteado do meu primo. Eu fui lá. Olhei como é que tava, como tinha sido o tiro, mas já não tinha tido mais cuidados de colocar as luvas, você conhece a pessoa, cai toda a...você deixa de ser profissional e passa a ser aquele familiar, um próximo. Quando é alguém que a gente conhece a gente não perde a sensibilidade. E quando é uma pessoa que vem pro exame a gente tem uma frieza, uma naturalidade com o trabalho. Entrevistado 3

Porque aqui a gente tem essa liberdade de não fazer necropsias de parentes até de amigos se a gente quiser recusar tem uma pessoa que faz pela gente. Entrevistado 4

Fato marcante também e bastante relatado foram as mortes de amigos, seja pelo fato de, em alguns relatos, não terem mortes na família, seja pelo simples fato dos amigos terem uma proximidade alta, além de serem mortes repentinas e inesperadas.

Eu tenho uma amiga minha de muito tempo, eu era criança ela era um pouco mais velha que eu a gente cresceu quase juntos, aí ela foi pra São Paulo, casou, tinha filhos, parece que ela teve uma dengue, foram uma das mortes que mais me tocou. Foi uma das mortes que a gente vê assim como inexplicáveis. Não tinha vida de brincadeira de nada, e uma doença banal, acabou morrendo. Entrevistado 3

Alguns auxiliares mostram preferência em lidar com o cadáver em aversão a ter que lidar com a família, no setor de acolhimento familiar. Outros preferem o trabalho do acolhimento. Lidar com a família que sofre é bastante desgastante para diversos profissionais, corroborando com o estudo de Pinto, Figueiredo e Souza (2012) quanto ao sofrimento ser maior nos profissionais que lidam diretamente com a população.

A organização do trabalho parece ter um papel fundamental no sofrimento psíquico. Na presente análise observou-se que 21% do conjunto dos policiais que atuam nas delegacias de polícia das três áreas estudadas padecem de sofrimento mental. São eles os que estão à frente do atendimento ao público e das investigações de todas as queixas e delitos que nelas são registrados. (PINTO, FIGUEIREDO E SOUZA, 2012)

Não. Eu prefiro ficar aqui. Porque lá a família tá machucada, tá chorando, a dor de certa forma ela compartilha com você, se você ficar lá um pedaço, você vai ver que é um ambiente muito pesado, talvez você chegue lá e não veja nada, mas se você ficar um pedaço, com certeza você vai presenciar alguma confusão. Então eu acho que é um ambiente muito pesado, uma carga muito pesada, as pessoas estão fragilizadas. Entrevistado 1

Faz parte da profissão, eu falo que o cadáver é muito mais fácil de se dar com que o vivo. Entrevistado 5

Tranquilo demais. Com o cadáver é tranquilo. Com a morte, com o fator morte, com a família, já é diferente. Mais difícil. Porque pra quem morre acabou, mas pra quem fica é a dor, são os problemas, como a gente tem muita experiência com a questão da violência, do pessoal de baixa renda, eles são constantes, então eles vem pegar um filho, e com medo de voltar pra casa. Por que se levar o corpo pra velar em casa pode ser que já matam outro. Então assim tudo isso assusta um pouco. Lidar com o corpo é fácil, lidar com quem ficou com o sofrimento já é bem mais complicado. Entrevistado 14

## 5.6. DIFERENÇAS QUANTO AO SEXO/IDADE/CAUSA DA MORTE

Muitos relatos mostraram diferenças em lidar com a morte de crianças ou idosos, mulheres, ou pela causa da morte, como suicídio, latrocínio, dentre outros.

A idade, a idade, eu sentia aquela que era meu pai, que era um idoso e eu não gostei, e de certa forma, eu associei no começo sempre a um homem idoso naquela idade eu não gostava. Entrevistado 1

A causa da morte sim. Mas a idade não. Quando aquela pessoa é vítima de violência, sobretudo uma violência que você considera injusta, porque quando você faz a necropsia em um bandido que morreu trocando tiro, tentando matar alguém e foi morto, isso não me toca nem um pouco. Que Deus me perdoe pelo que eu estou dizendo. Agora quando você vê um cidadão, um trabalhador ser assassinado aí isso é forte. Entrevistado 2

No meu caso, eu não consigo trabalhar com criança, apesar de já ter trabalhado, eu não consigo, eu tremo, passo mal. Velhos demais, pessoas idosas, que a gente toca, muitas vezes a gente toca e os ossos já tá se quebrando devido a fragilidade da própria idade. Suicídio eu também, tem casos que eu fico sem saber, como é que é aceitar aquilo quando uma pessoa saudável, jovem, bonita, tenta ou se mata. Eu também não consigo. Os demais tipos de morte eu aceito normalmente. Entrevistado 4

Tem, porque mulher é difícil. Aumentou a violência contra a mulher, questão de morte, assassinato, violência de trânsito. Eu acho que a poucos anos não se via tanta morte de mulheres e hoje tem várias mulheres assassinadas, vítimas de acidente e realmente impacta um pouco porque mulher a gente tenta proteger a vida toda e é um sexo mais frágil e com essa evolução toda infelizmente e as mulheres tão morrendo mais e é impactante também. Entrevistado 5

Eu não gosto de fazer criança. Gosto de fazer de adolescente pra cima. Eu sinto muita pena. Entrevistado 8

Eu não gostava de ter contato com corpo de mulher nem de criança. Na época que eu fiquei os 3 meses lá dentro. Não sei. Quando tinha que costurar, eu não gostava de costurar corpos nem criança nem mulher. Não sei porque se era porque eu imaginava assim, poderia ser eu, poderia ser minha mãe. Tanto é que as vezes tem criança, eles vão ver, eu não gosto nem de ver o corpo não. Em relação a corpo de acidente, também não gosto quando fica muito, eu não gostava de ver. Eu também não gosto de ver não. Entrevistado 10

Há. Eu como sou mãe, quando é criança, já me afeta particularmente, por mais que você queira separar as coisas aqui a gente tem um colegismo, tem pessoas que não gostam de fazer exames em crianças, como a gente nunca tá sozinho dentro da sala, a gente faz esse ajuste. Mas faz diferença sim. Entre homem e mulher não. Eu não sinto essa diferença. Mas se é adulto, se é criança, sim. Idoso também não. Entrevistado 14

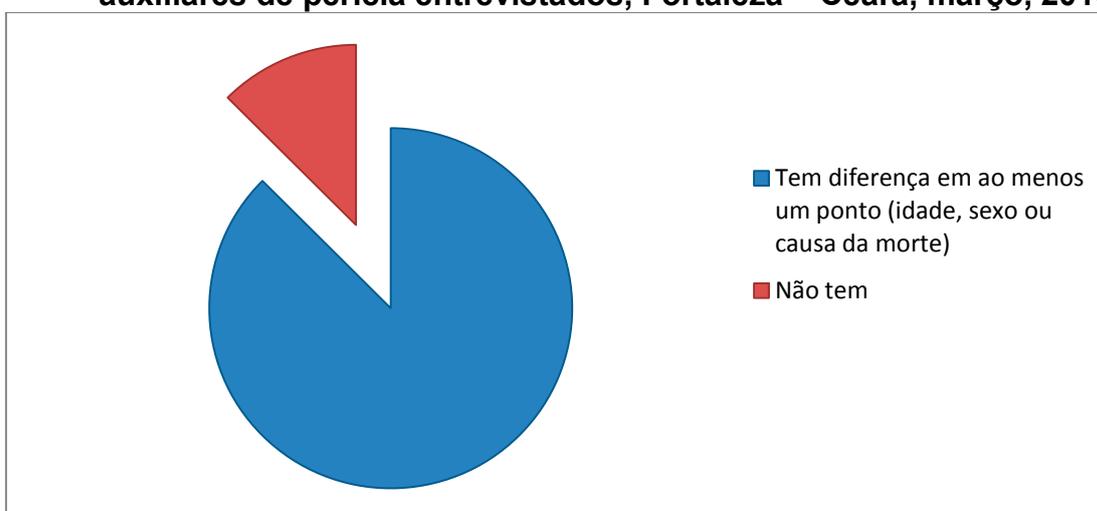
Como te falei, criança é criança. Abala mais. Entrevistado 17

Poucos foram os relatos sem nenhuma distinção quanto o lidar com o cadáver pelos fatores acima citados.

Pra mim não tem diferença. Eu quando entro pra fazer o exame, que na guia vem o histórico, suicídio, enforcamento, estupro, pra mim eu só penso no tipo de exame que eu vou fazer. Se é um suicídio, que tipo de suicídio, enforcamento, ah, então eu sei que eu vou ter que abrir, vou olhar a carótida, vou olhar uma traqueia, vou olhar isso, olhar aquilo. Se é um tiro, ah, vou ter que procurar a bala, tem que ver o trajeto, eu penso no que eu vou fazer no exame, não fico pensando: ah, ele morreu disso. Ah, morreu daquilo. Não tem problema com isso, nem o fato de ser criança, ou mulher ou jovem, pra mim eu não faço diferença. Entrevistado 3

Não. Eu já coloquei na minha cabeça quando eles estão nesse estado e um objetivo. Entrevistado 15

**Gráfico 4 – Diferenças das perícias quanto ao sexo/idade/causa da morte pelos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza – Ceará, março, 2016.**



Fonte: Elaborado pelo autor.

**Tabela 3 – Diferenças quanto ao sexo/idade/causa da morte pelos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza, Ceará – março de 2016.**

Categorias	Depoimentos/Relatos
<p>Evitam realizar necropsias de Bebês/Crianças</p>	<p>Necropsia de criança é muito difícil, muito complicado. Pra quem tem envolvimento com criança, sobrinhos pequenos e complicado. Entrevistado 5</p> <p>Essas mortes inesperadas, como afogamento de criança, que o pai e a mãe tão ali por perto e quando menos espera a criança ta se afogando na piscina ou numa lagoazinha, num banhozinho, que a gente sabe que é muito comum aqui dentro né. Muito triste. Entrevistado 6</p> <p>Há. Eu como sou mãe, quando é criança, já me afeta particularmente, por mais que você queira separar as coisas aqui... Entrevistado 14</p>
<p>Evitam realizar necropsias de idosos</p>	<p>A idade, a idade, eu sentia aquela que era meu pai, que era um idoso e eu não gostei, e de certa forma, eu associei no começo sempre a um homem idoso naquela idade eu não gostava. Entrevistado 1</p> <p>Quando você mexe com criança ou com velho é difícil. Até os velhos na verdade são como crianças, não tem nem como se defender. Entrevistado 2</p>
<p>Evitam realizam necropsias de mulheres</p>	<p>Tem, porque mulher é difícil. Aumentou a violência contra a mulher, questão de morte, assassinato, violência de transito. Eu acho que a poucos anos não se via tanta morte de mulheres e hoje tem varias mulheres assassinadas, vitimas de</p>

	<p>acidente e realmente impacta um pouco porque mulher a gente tenta proteger a vida toda e é um sexo mais frágil e com essa evolução toda infelizmente e as mulheres tão morrendo mais e é impactante também. Entrevistado 5</p>
<p>Evitam realizar necropsias de suicídio</p>	<p>Tirar sua própria vida com um objeto cortante, onde já vi gente se matar cortando o próprio pescoço, dando golpes de faca no próprio peito. Essas pessoas tem muita coragem ao mesmo tempo acho que e um desespero muito grande ou não está dentro do seu consciente, porque pra ter coragem em fazer isso com seu próprio corpo da sua própria vida é um negócio complicado. Entrevistado 5</p>
<p>Evitam realizar necropsias de mortes violentas</p>	<p>Quando aquela pessoa é vítima de violência, sobretudo uma violência que você considera injusta, porque quando você faz a necropsia em um bandido que morreu trocando tiro, tentando matar alguém e foi morto, isso não me toca nem um pouco. Que Deus me perdoe pelo que eu estou dizendo. Agora quando você vê um cidadão, um trabalhador ser assassinado ai isso é forte. Entrevistado 2</p>
<p>Sem diferenciação</p>	<p>Não. Eu já coloquei na minha cabeça quando eles estão nesse estado e um objetivo. Entrevistado 15</p>

Fonte: Elaborado pelo autor.

## 5.7. COMO É TER QUE LIDAR DIARIAMENTE COM O CADÁVER?

Muitos auxiliares mostraram naturalidade em ter que lidar com o corpo. Isso é devido, de acordo com os depoimentos, pela tentativa de não se sensibilizar, afastando-se das histórias de vida da pessoa falecida, tratando simplesmente o corpo como um objeto.

Pra mim foi normal, natural, acho até, as vezes eu acho engraçado como isso não me afeta. Eu lido com muita naturalidade. Na minha cabeça a pessoa já morreu, não sofro muito, não me resta muito a fazer a não ser ajudar aquela pessoa na investigação. Aquela vítima de materialização. Eu lido como a materialidade de um corpo, a pessoa em si. Entrevistado 1

Eu não tenho dificuldades de lidar com o cadáver, de trabalhar, não é o fato de ser o cadáver que torna mais difícil pra mim. Entrevistado 3

Eu acho super tranquilo. Entrevistado 16

Pra mim é normal. Faz parte da minha rotina. Nada mais me abala. Entrevistado 17

Outros, entretanto, mostram dificuldade em lidar com o cadáver.

Eu acho que em alguns momentos, você tem que adaptar o homem ao trabalho, porque nem sempre você pronto. Uma coisa é você não querer fazer. Outra coisa é você ter dificuldade de fazer. Se você for com jeito, sendo adaptado ali, você acaba fazendo. Entrevistado 2

Todo começo você apanha, você sofre pra aprender. Porque os médicos legistas as vezes não querem fazer com você. Entrevistado 8

As vezes quando a gente entra pra colocar a pulseira, eu também, como é que se diz, eu evito olhar para o cadáver. Entrevistado 10

Eu já tive perdas que foram realmente muito significativas e que apesar de lidar com a morte tranquilamente no meu trabalho na vida pessoal você acaba não aceitando muito bem. Faz parte e tudo, mas você não aceita muito bem. Entrevistado 14

Além disso, muitos relatam uma desvalorização de seu trabalho vinda em parte pelo próprio trabalho ou então por familiares e amigos.

No outro dia, ela me levou pra falar com ele. Porque você não quer trabalhar lá? Você tem medo de morto? Deixe de ser mole, rapaz. Entrevistado 2

É porque quando você está fora do teu setor, sempre tem alguém que diz: você tá aqui porque tá protegido. Me incomoda. Entrevistado 2

Trabalhar no necrotério mostrou-se ser um trabalho desgastante, quanto ao físico, demonstrado pela exaustão relatada pelos depoimentos.

O que as vezes complica é o fato de ter as vezes muito trabalho pra fazer. Por exemplo, Acho que segunda feira você estava por aqui, eu sai daqui de dentro meio dia. São 7 da manhã até meio dia, então cansa. Cansa as costas, cansa as pernas. Exaustivo. Às vezes a gente entrar pra fazer um e sai, tudo bem, mas você passa 3 horas, 4 horas em pé, direto, e é um trabalho que você não pode beber uma água, você tá todo sujo, tá com luva, eu pelo menos boto luva, boto esparadrapo, visto mais de um avental, não dá pra sair, vir ao banheiro e sentar, não dá pra sair. É um trabalho que quando começa você só sai quando de fato termina. Então assim é cansativo. A minha dificuldade é só essa. Físico. Não tenho dificuldade psicológica, pra trabalhar aqui. Entrevistado 3

Teve uma época que teve o acidente em Canindé que teve várias mortes num acidente de ônibus em Canindé. Teve corpos que ficaram bastante danificados. Tanto é que eu fiquei até a noite de plantão também pra ficar com o rapaz, pra ajudar na liberação, e foi quase no final da tarde que chegaram os corpos. Entrevistado 10

Tem. Por eu morar longe, fica esse vai-e-vem toda semana. Isso querendo ou não estressa as vezes cansa. Tanto é que eu tentando até hoje ir pro interior, mais perto, mas não consegui. Entrevistado 10

Mudanças de hábito em virtude do trabalho são vistas nos relatos já que deixa os auxiliares bastante precavidos com as situações no decorrer da vida em virtude das mortes banais e inesperadas que chegam ao necrotério.

Com toda certeza, mudei meus próprios hábitos, hoje eu não bebo mais em local que eu não conheço. Eu não faço as coisas, não subo mais uma escada pra não levar uma queda. Meus filhos, não deixo um filho meu chegar perto de um fogão. Mudo totalmente a minha maneira de ver o mundo. Pequenos acidentes caseiros, os homicídios, os assaltos, sou uma pessoa precavida, sempre soube ser precavido. Entrevistado 13

Como eu vejo acontecer aqui, a gente pensa que nunca vai acontecer com o de casa, a gente fica mais preocupado ainda. Fica com mais atenção. Entrevistado 16

Eu sou muito preocupada com acidente, quando é caso de acidente, tanto é que na minha vida eu tenho muito cuidado pra não ter acidente. Por que eu vejo como é quando chega aqui como são as coisas. E até por aqui ser muito violento eu também levo isso pra mim. Lá pra minha cidade. No dia ad ia tipo assim, certas coisas que eu vejo que acontece aqui, eu converso com meu marido pra ter cuidado porque isso pode acontecer por lá também. Porque tem gente que some e de repente aparece morto, a família vai procurar, desaparece do nada. Eu sou muito preocupada com acidente, quando é caso de acidente, tanto é que na minha vida eu tenho muito cuidado pra não ter acidente. Por que eu vejo como é quando chega aqui como são as coisas. Entrevistado 10

**Tabela 4 – Lidar com o cadáver para o auxiliar de perícia, Fortaleza – Ceará, março de 2016.**

<b>Categorias</b>	<b>Depoimentos/Relatos</b>
Naturalidade em lidar com o corpo.	Eu não tenho dificuldades de lidar com o cadáver, de trabalhar, não é o fato de ser o cadáver que torna mais difícil pra mim. Entrevistado 3 Faz parte da profissão, eu falo que o cadáver é muito mais fácil de se dar com que o vivo. Entrevistado 5
Dificuldade em lidar diariamente com a morte.	As vezes quando a gente entra pra colocar a pulseira, eu também, como é que se diz, eu evito olhar para o cadáver. Entrevistado 10 Eu já tive perdas que foram realmente muito significativas e que apesar de lidar com a morte tranquilamente no meu trabalho na vida pessoal você acaba não aceitando muito bem. Faz parte e tudo, mas você não aceita muito bem. Entrevistado 14
Desgaste físico.	Tem. Por eu morar longe, fica esse vai-e-vem toda semana. Isso querendo ou não estressa as vezes cansa. Tanto é que eu tentando até hoje ir pro interior, mais perto, mas não consegui. Entrevistado 10
Desvalorização pelo próprio trabalho, familiares e amigos.	No outro dia, ela me levou pra falar com ele. Porque você não quer trabalhar lá? Você tem medo de morto? Deixe de ser mole, rapaz. Entrevistado 2
Mudanças de hábitos em virtude da exposição constante aos casos de violência.	Como eu vejo acontecer aqui, a gente pensa que nunca vai acontecer com o de casa, a gente fica mais preocupado ainda. Fica com mais atenção. Entrevistado 16

Fonte: Elaborado pelo autor

## 5.8. ESCOLHA PROFISSIONAL

A grande maioria dos relatos mostra que os auxiliares entraram por concurso sem saber ao certo o trabalho a ser desenvolvido, já que, de acordo com os depoimentos, o cargo era geral para vários campos dentro da PEFOCE.

Na verdade, eu posso dizer que cai aqui de paraquedas. Na verdade, eu não sabia nem o que era que fazia. Eu via na televisão, eu achava que auxiliar de perícia era esses caras que saia na rua dirigindo a viatura com o perito, fotografava. Entrevistado 2

A gente fez um concurso pra vir pra cá. Quando a gente fez esse concurso a gente não sabia exatamente onde ia trabalhar, porque era muito genérico. Quando a gente fez, era auxiliar de perícia, ai depois que a gente fez, passou, fez o curso de formação, é que a gente tomou conhecimento que a gente ia trabalhar no necrotério. Talvez se eu soubesse antes, talvez não tivesse feito. Entrevistado 3

Quando saiu o edital do concurso a gente não sabia o que ia fazer. Como atribuição, não tinha dizendo que era pra fazer necropsia. 100 % do pessoa que ta aqui hoje não sabia o que ia fazer. Entrevistado 7

Na verdade, não é escolha. Eu já sabia que existia esse cargo porque eu tenho um amigo que trabalha aqui nessa função. Mas é um concurso que acontece na tua vida. Eu tava estudando para odontologista, porque eu sou dentista, só que quando saiu o concurso não teve vaga para odontologista, e acabou que eu fiz o cargo que tinha nível superior, já que eu já tava estudando e aconteceu. Na verdade, 99% da população não sonha em trabalhar aqui como auxiliar de perícia. Simplesmente é um concurso que acontece na tua vida. Entrevistado 14

O edital do concurso abriu e todo mundo caiu aqui de paraquedas, porque as atribuições dos auxiliares não e isso ai. Entrevistado 15

Alguns dizem terem escolhido a profissão pela estabilidade financeira que um concurso público lhes possibilita, além da necessidade econômica.

É difícil. Mas por falta de opção estamos aqui. Acho que ninguém veio aqui por escolha própria. Falta de opção. Se alguém disser pra mim que gosta de fazer isso ai, eu vou dizer que ele é louco. Eu acho que não é normal você manusear um ser humano, cortar, abrir, revirar, acho que por gosto não. Por falta de opção. Entrevistado 2

Questão de estabilidade, de necessidade, e não saber, eu não sabia. Porque se eu soubesse eu não teria feito, mas eu não me arrependo de ter feito. Entrevistado 3

Necessidade de ter um emprego fixo, público. Entrevistado 4

Alguns relatam um desestímulo a profissão por parte da família.

Não, pelo contrario, todo mundo da minha família me criticou por isso. Eu tinha uma certa coisa com cheiro, cheiro de peixe. O pessoal achava que eu não ia me dar com o cheiro do cadáver. Acho que foi só a vida mesmo que me fez escolher aquilo dali mesmo. Foi uma escolha pessoal, foi o momento que exigiu que eu entrasse. Já estava com quase 30 anos. Eu tinha que ter um emprego público, eu coloquei na cabeça. Entrevistado 4

Outros, por sua vez, escolheram trabalhar na PEFOCE. Tiveram motivação própria.

Os colegas vieram fazer aqui, eu já conhecia um pouco dessa área também porque sou formado em odontologia e isso ai facilitou mais a escolha daqui. Entrevistado 6

Foi porque abriu o concurso mesmo. Eu me inscreve, eu pensei que a gente ia pra rua. Depois que eu passei, disse: será que eu vou me da?" No primeiro dia que eu vim, eu fiz foi gostar. Uma coisa que eu gosto do trabalho hoje em dia. Não foi ninguém. Foi mais por que eu vi o edital do concurso e falei vou me inscrever. Entrevistado 16

Gostar da área. Lidar com o ser humano. Curiosidade. Como se fazia uma necropsia. Saber onde ficava um pulmão...eu me sentia bem fazendo aquilo. Entrevistado 17

Nota-se uma pluralidade de profissões anteriores ao de auxiliar de necropsia. Quando questionados quanto aos seus empregos anteriores, temos publicitário, veterinário, dentista, comerciante, ex-militar, advogado, dentre outros.

Eu fui fotógrafo do jornal O POVO, trabalhei numa house que é tipo uma agencia de publicidade. Entrevistado 1

Eu já fui militar, passei 10 anos na marinha. Depois eu já trabalhei no IBGE, depois eu trabalhei no tribunal de contas da justiça. Entrevistado 3

Eu fui muito tempo corretor de imóveis, meu pai tinha uma empresa, uma imobiliária, trabalhei numa empresa de confecção como cronometrista, que é um cara que tira um valor de produção pra uma costureira pra ela produzir durante o dia. E em seguida eu vim pra cá. Entrevistado 4

Foi só um tempo sendo professor de matemática e funcionário público do Metrofor. Trabalhando na parte de controle do trem. Controle do trem mesmo. Horário de trem, saída de trem. No escritório, mas com controle do horário do trem. Entrevistado 6

Trabalhei nove anos no exercito. Entrevistado 8

O primeiro foi esse. Assim que eu terminei a faculdade eu fiz esse concurso. Entrevistado 10

Eu só estudava. Me formei em odontologia, sou dentista, trabalho no consultório, e eu tive uma confecção. Mas quando eu passei no concurso eu encerrei as atividade porque eu não tinha como me dividir em 3 atividades. Entrevistado 14

Fui policial militar, soldado, agente comunitário de saúde da prefeitura de fortaleza, auxiliar administrativo da prefeitura e agora auxiliar de pericia. Entrevistado 15

No comércio. Eu era continuo bancário. Trabalhava numa empresa de um grande amigo meu. Faz serviços de bancos. Lidar com o dinheiro do patrão. Entrevistado 17

## 5.9. VIDA FORA DO TRABALHO

### 5.9.1. Relato de um dia comum fora do trabalho

Muitos relatos mostram que os auxiliares de perícia possuem hábitos caseiros, de ficar em casa, junto da família que são mais introvertidos. Dormir também é relatado como atividade fora do trabalho bastante importante. Alguns mostram até não ter círculo social, somente a família. Esse isolamento social que marca a fala de muitos auxiliares pode, em certo grau, interferir no modo como este profissional lida com as situações conflitantes no trabalho. O estudo de Souza et al (2007) sobre o sofrimento psíquico em policiais civis mostra uma tendência a pessoas mais introvertidas de lidar pior com situações estressantes.

Alguns autores defendem a idéia de que a percepção de situações estressantes e sofrimento psíquico depende de características de personalidade do sujeito. Assim, policiais com personalidade introvertida, ainda que vivam menos situações estressantes no trabalho, tendem a ver tais situações como mais estressantes que policiais com personalidade extrovertida. (SOUZA et al, 2007)

Nesse momento com a minha filha de 5 meses (risos), a minha vida é cuidar da minha filha. Limpar, tirar coco, ninar, botar pra dormir. Agora, gosto muito de futebol. Sou frequentador de estádio, sempre gostei, saiu com os amigos. Sou amante de cerveja, me interessa até por estudar cerveja, é um hobbie, eu gosto disso. E fora isso, família. E eu sou bem caseiro. Sou muito caseiro. Família, sair com os amigos, e quando dá, quando o dinheiro dá, viajar. Entrevistado 1

Rapaz, na verdade, eu não sei nem se eu tenho amigos, porque eu não saio, não tenho amigo nenhum. Entrevistado 2

Aquela vida de sair daqui, ir pra casa, pegar a filha no colégio, levar a filha pro colégio, esposa pro trabalho, ficar em casa. Entrevistado 6

É, alias sou inimigo de sair da minha casa pra qualquer lugar. Eu vou na pressão dos meninos, por exemplo este final de semana tem uma praia, tem que ir. Mas eu particularmente se pudesse ficar locado em casa eu ficava. Entrevistado 13

Fico sempre em casa estudando pra concurso. Gosto de ficar sempre em casa, tenho medo de sair a cidade e muito perigosa. Quando vejo as pessoas morrendo aqui. Entrevistado 15

Mesmo gostando de ficar em casa, muitos vão ao shopping, a praia, ao cinema, ao estádio de futebol, para nataçã, dentre outros.

Eu gosto de futebol. Vou muito a estádio. Com meus dois meninos apesar de um torcer o meu time. A outra pequena já tá começando, já to querendo levar também. Ela vai fazer 2 anos em abril. Entrevistado 4

Gosto de ir pra praia, cinema. Festa não curto muito festa não. Entrevistado 7

Não tem perigo deu não fazer é nadar de manhã. Ir pro mar nadar. E quando tem o jogo do fortaleza, ir pro jogo do fortaleza. Ir com a família pro jogo do fortaleza. Meu filho. 2 anos e meio. Tá La todo jogo. Na barriga da mulher já era leão. Entrevistado 16

Nos relatos, alguns auxiliares dizem possuir outros empregos, aos quais preenche seu tempo livre das necropsias.

Nas horas de folga, eu também dava aulas particulares, tanto de matemática quanto português. Continuo dando aulas particulares, o pessoal me procura muito principalmente quando tá aquele aperto no colégio. Entrevistado 4

E nas horas de folga trabalhar também como dentista. Em consultório dentário meu mesmo, eu trabalho nas horas de folga, mas a vida do dia-a-dia de ficar em casa e a ocupação com as coisas da casa mesmo. Entrevistado 6

Eu acho que eu to pagando um preço de uma sobrecarga ano passado, trabalhei muito, tanto trabalhava dando aula, de manha de tarde de noite e de madrugada, então, de domingo a domingo, então eu to pagando um preço. É por isso que desde dezembro eu soltei as amarras pra descansar um pouco mais ainda to pagando esse preço. Entrevistado 13

**Tabela 5 – Hábitos e costumes dos auxiliares de perícia entrevistados quanto a vida fora do trabalho, Fortaleza, Ceará – março, 2016.**

<b>Hábitos e costumes</b>	
Ficar em casa.	Viajar.
Dormir.	Acessar internet;
Sair para cinemas, futebol (estádio), shopping, praia, nataçã, dentre outros.	Cuidar/Ficar com os filhos (família)
Trabalhar em outros empregos.	Estudar para outros concursos.

Fonte: Elaborado pelo autor.

### 5.9.2. Trabalho com cadáveres e a percepção da sociedade e da família

A partir da visão dos auxiliares, a sociedade vê com preconceito a profissão de ter que lidar com os cadáveres. Isso até mesmo dentro da própria família, aos quais muitos não podem externar seus anseios do dia exaustivo de trabalho até para sua companheira. Mesmo que este trabalho seja visto como indispensável pela sociedade, esse preconceito corrobora com a ideia do trabalho do auxiliar de perícia ser considerado um “trabalho sujo”, na dimensão que Bendassolli e Da Rocha Falcão (2013) citam:

Uma quarta dimensão do trabalho sujo diz respeito à baixa desejabilidade social ou representação social depreciativa da atividade em questão, seja por razões de riscos à saúde inerentes à atividade em questão (como no caso dos coveiros, mantenedores de sistemas de esgotamento e armazenamento de dejetos sanitários, lixeiros e catadores de lixo), seja no caso de indesejabilidade social intrínseca ao tipo de atividade, apesar da aceitação social da ideia de sua necessidade e inevitabilidade, como é o caso da atividade de carrascos (em sistemas jurídicos que comportam a pena de morte administrada pelo Estado), e mesmo médicos especializados em cuidados paliativos para pacientes terminais.

As pessoas vem com uma certa repulsa. Entrevistado 2

Mulher antigamente tinha um certo receio porque eu vim trabalhar com isso, ela tinha medo de eu contrair alguma doença, levar alguma doença pra casa, graças a Deus isso nunca aconteceu. Entrevistado 4

Mas no primeiro momento, a gente percebe que aquela situação de uma pessoa que trabalha com uma coisa assim, nojenta, porque parece que o fato morte é repulsivo. Entrevistado 6

É como se fosse uma coisa nojenta. Entrevistado 6

Trabalhar no necrotério, fazendo necropsia ninguém vê com bons olhos. Até aqui mesmo a gente vai La, o pessoal fica com medo de pegar na gente. Um colega nosso foi almoçar La no refeitório, ele gosta de se vestir, ai perguntaram se ele era auxiliar de necropsia. Sou porque? Valha nem parece. Só porque o cara tava bem vestido. Entrevistado 7

Inicialmente era um choque pra todo mundo. Ah, mexe com o cadáver? Entrevistado 13

Indagados sobre a necessidade de falar sobre o trabalho, alguns auxiliares externam que é necessário. Essa necessidade é também reforçada por outros auxiliares que relatam sentirem-se apoiados pela família.

Eu sinto essa necessidade. Não é atendida. É por ai. Entrevistado 1

Ela sempre me deu força. Na época que eu achei que eu não ia ficar, ela também me deu forças, se você acha que não tem condição desista. Esteve do meu lado sempre. Entrevistado 2

Os meus meninos me consideram até como herói, muitas vezes esses dias de pais, esses dias de festas. Entrevistado 4

Dentro de casa, começa a ver com mais facilidade. Filhas, esposa, mãe, começa a ver com mais naturalidade. Entrevistado 6

Eles acham interessante. Estimula e apoia. Auxilia. Entrevistado 8

Quando você esclarece pras pessoas, tudo muda. Então eu acho que hoje é um trabalho importante, eles sabem da importância do meu trabalho, eles dão valor ao meu trabalho. Entrevistado 13

### Outros mostram curiosidade em saber o que acontece no necrotério.

E com os amigos, os amigos são muito curiosos. Você vai pra mesa de uma bar, se cair no assunto o meu trabalho, pronto, morreu ali, é o assunto da mesa, vai até o final. Entrevistado 1

Algumas pessoas são curiosas, acham que é interessante, mas é minoria, a maioria das pessoas tem uma certa rejeição por trabalhar com o cadáver. Entrevistado 3

Pessoal tinha uma curiosidade de saber sobre nosso trabalho. Entrevistado 4

Alguns tem curiosidade, outros sentem nojo. Entrevistado 15

No começo o pessoal fica curioso. Depois vão logo perguntar se eu fiz a necropsia de fulano. A pessoa fica perguntando. Desperta muito a curiosidade. Entrevistado 16

Tem um certo nojo, mas muita gente tem curiosidade. Entrevistado 17

**Tabela 6 – Percepção sobre o trabalho de auxiliar de perícia pela sociedade e familiares, Fortaleza – Ceará, março de 2016.**

Categorias	Depoimentos/Relatos
Preconceito ao trabalho; Visão de “trabalho sujo”.	As pessoas vem com uma certa repulsa. Entrevistado 2 É como se fosse uma coisa nojenta. Entrevistado 6
Curiosidade com os casos necropsiados e o trabalho em geral;	E com os amigos, os amigos são muito curiosos. Você vai pra mesa de um bar, se cair no assunto o meu trabalho, pronto, morreu ali, é o assunto da mesa, vai até o final. Entrevistado 1 Pessoal tinha uma curiosidade de saber sobre nosso trabalho. Entrevistado 4
Valorização da sociedade; Trabalho importante;	Eles acham interessante. Estimula e apoia. Auxilia. Entrevistado 8 Dentro de casa, começa a ver com mais facilidade. Filhas, esposa, mãe, começa a ver com mais naturalidade. Entrevistado 6

Fonte: Elaborado pelo autor.

### 5.9.3. O trabalho na PEFOCE e o impacto na vida e na saúde dos auxiliares de perícia

Muitos relatam terem problemas ou se acidentado fisicamente durante a realização das necropsias.

Apesar de já ter me cortado, ter me furado, ido pro São José pra fazer exame só pra constatar. Acho que quase todos já passaram por isso. Já fui pro São José. Já colhi sangue, já fui fazer exame, já doei sangue e nada me aconteceu, não adquiri nada, graças a Deus. Entrevistado 4

Já me furei algumas vezes. Você se acidentava aqui não tinha nada formalmente. Você colhia o sangue do defunto e ia pro São José, fazia o exame do HIV, e pronto. A direção praticamente não sabia. Nem imaginava. Não tinha um controle. Hoje tem. Foi criado a pouco tempo. Já tem um documento que eles criaram pra gente preencher em casos de acidentes de trabalho. A gente furava aqui e a direção nem imaginava. Entrevistado 7

Eu sou uma pessoa que fiquei muito comprometido aqui por uma questão da hérnia de disco. Ela veio aparecer aqui, eu tenho 3 hérnias de disco pra me entender mas não posso fazer cirurgia porque a curvatura do pescoço me foi recomendado que eu tocasse o máximo possível. Entrevistado 13

Além disso, alguns auxiliares relatam a falta de um protocolo para seguir em caso de acidentes laborais.

Não tem. Aqui não tem. É um absurdo. Não tem uma CIPA. Aqui não tem nada. Aqui se vacilar não tem uma viatura pra te levar lá no São José. Entrevistado 1

Em relação ao fator mental-emocional, muitos relatos demonstram uma frieza após assumir o emprego de auxiliar de perícia, além de se abalarem em algum grau. Alguns relatos falam que o sofrimento do familiar também é vivenciado pelo trabalhador. Dessa forma, alguns auxiliares relataram estar passando por momentos depressivos, além de, em alguns momentos fora do trabalho, chorarem e sofrerem por questões vivenciadas no dia-a-dia. A exposição a corpos e famílias reflexos da violência, desta forma, afeta em parte, a vida e saúde dos profissionais. Este sofrimento também é relato por Minayo (2013) quanto a exposição a criminalidade por policiais:

Embora não utilizando a palavra, muitos policiais se referem a intenso sofrimento psíquico, como na fala de alguns cabos e soldados de um batalhão situado em área de altos índices de criminalidade. Vários discorrem, emocionados, sobre a banalização e o tratamento corriqueiro

dos casos de morte dos companheiros de serviço. Por viverem, frequentemente, situações de elevado risco, esses agentes falaram de uma experiência muito particular de proximidade com a morte que se reatualiza a cada dia.

Eu acho que fiquei um pouco mais frio. Entrevistado 1

O que mudou em mim foi a sensibilidade. Eu tenho respeito pelas famílias mas eu perdi aquela sensibilidade que eu tinha por exemplo antigamente eu não matava nem barata. Eu preferia tanger ela pra ir embora porque eu tinha aquela pena de matar um animal. Já hoje a gente perde isso, de tanto lidar com o corpo de abrir cadáver você vai perdendo aquela sensibilidade. Entrevistado 4

Já me disseram minha esposa e minha sogra que tem convivência diária comigo que eu fiquei mais frio. Mais eu acho que tem um pouco de razão, a gente fica realmente um pouco mais frio. A população que ta fora quando ver uma morte ou uma acidente ou não, fica muito abalada. A gente já não é do mesmo jeito que tem o costume de ta aqui todo dia lidando com a morte. Lidando com a morte infelizmente você vai ficando mais frio, um pouco mais frio com a vida, mais não totalmente. E seu trabalho do dia a dia, se você for parar pra chorar todo o corpo que chega, nem e bom você saber da história que pode a trabalhar o seu lado profissional. Entrevistado 5

Tenho tido crises de depressão, crises que eu não tenho vontade de fazer nada, de sair de casa. Eu vou enfrentando e com muita dificuldade. Entrevistado 13

Impacto psicológico porque é um desgaste muito grande principalmente mentalmente falando, você que não quer fazer um trabalho tão mecânico você realmente envolve um pouquinho. Você escuta as pessoas falando, você quer dar uma palavra de conforto e algumas vezes você acaba se sensibilizando muito. Acontecia muito e hoje com menos frequência mas acontece muitas vezes eu sair daqui, segurar a onda, mas ao chegar em casa, vou conversar com meus pais ou com meu esposo e eu começo a chorar porque realmente é difícil, você saber que aquilo ali aconteceu com aquela pessoa mas pode ser com você a qualquer momento. Então tudo isso mexe demais com o psicológico. Na verdade lá dentro você tem a dificuldade de fazer uma necropsia, a dificuldade física porque é um trabalho braçal, um trabalho pesado. Em contraponto aqui fora a gente tem a dificuldade psicológica porque o atendimento ao público não é fácil e você lidar com o sofrimento das pessoas tendo que fazer um trabalho mecânico também não é fácil. Você, a hora que a pessoa tá ali, morrendo, chorando, se tremendo, você pergunta pra pessoa: qual o seu nome? Telefone? Funerária? E não puder dedicar um tempo necessário pra pessoa confortar a gente não tem esse tempo aqui. Tem dias que a gente tem mais de 30 corpos. Então não tem como na verdade. Entrevistado 14

Demais. Já tive picos de estresse, as vezes chega em casa estressada, ou então triste, passa vários dias falando a respeito do mesmo assunto. Entrevistado 14

As dificuldades vem desde o que eu já falei do aspecto psicológico, do desgaste psicológico, que poderia ser melhorado. A gente aqui não tem formação de serviço social. Entrevistado 14

Alguns relatos mostram que há vício de álcool, e cigarros, o que levou a problemas de saúde mais complexos. Este resultado corrobora com o estudo realizado por Aldé (2003) com auxiliares de necropsia do IML do Rio de Janeiro:

Declararam ser fumantes regulares 26,2% dos profissionais. Há os que fumam “eventualmente” (somente cigarro de amigos, como explica o questionário), representados por 5,4% das respostas, e os que conseguiram parar de fumar: 23,8%. Disseram nunca ter fumado 44,6% dos <sup>31</sup> pesquisados . Consomem bebidas alcoólicas 82,8% dos funcionários. O hábito é freqüente para 43,7%, sendo que 15,6% disseram beber praticamente todos os dias. A cerveja ou chope é a bebida consumida com mais freqüência (55,6%), seguida pelo vinho (16,1%). O consumo de superalcoólicos é menos comum: pinga, uísque, <sup>32</sup> vodca e conhaque são as bebidas preferidas de 2,4% dos pesquisados . Também foi indagado o número de doses (ou copos) que os profissionais costumam beber de cada vez: 38,5% bebem de 1 a 2 doses; 24,8% bebem entre 3 e 4 doses por vez; 6,7% bebem entre 5 e 6 doses; e 3,5% costumam beber mais do que isto (três pessoas <sup>33</sup> disseram beber 10 doses por vez, e uma disse que costuma beber 18 doses) .

E eu perdi muito tempo com bebida, com cigarro, eu acho que é por isso que eu tive um infarto, e o tempo passando. Entrevistado 4

Infartei, mas não teve nada com o trabalho não. Foi ao excesso de bebida e cigarro. Quando eu entrei aqui, influenciado por muitos daqui, eu comecei a fumar, porque eu não fumava. Entrevistado 4

O trabalho em si, muitos deles bebiam antes de fazer necropsia. Em final de semana a gente saía, aí começou aquela coisa de convite. Aí eu acabei partindo pra bebida e pro cigarro. O cigarro era porque, eu queria botar na cabeça que eu não ia trabalhar com álcool, beber e trabalhar, eu não queria isso pra mim. Pra lidar com os cadáveres em estado de putrefação, que a gente tava começando a acostumar com o mal cheiro, eu tive que fumar. Tem outros que bebiam, eu prefiri fumar. Entrevistado 4

## 5.10. RECONHECIMENTO PROFISSIONAL OU DESVALORIZAÇÃO?

Boa parte dos entrevistados mostrou se sentir pouco reconhecidos ou desvalorizados pela sociedade, pela família ou pela instituição. Este resultado também está em consonância com os estudo de Aldé (2003) quando ele diz:

Aliás, o reconhecimento aparece como fator de grande insatisfação entre os profissionais. Se a sociedade como um todo pouco conhece o trabalho do IML e não lhe atribui muito valor (39,1% deram nota zero para o reconhecimento por parte da população), da Polícia Civil se esperaria uma valorização maior de seus profissionais. Por isso mesmo, o não

reconhecimento do trabalho por parte da instituição policial gera uma insatisfação ainda maior: 54,2% atribuíram-lhe nota zero.

Eu acho que não reconhecimento profissional ai. Pras pessoas, tá trabalhando com aquilo, acho que é impensável, a pessoa gostar daquilo, tá trabalhando porque é o jeito, não sei. É uma função meio que, quando ela não desperta interesse, curiosidade, ela meio que desperta aversão nas pessoas. Entrevistado 1

Por parte do estado não. Entrevistado 4

Não, de jeito nenhum. Nós só temos cobrança. Se a gente falhar 0,1% a gente já é cobrado. Entrevistado 4

Não. Pelo contrário, é o setor que trabalha mais e é o mais penalizado. De jeito nenhum. Por nenhum seguimento desses ai (diretoria, colegas de trabalho, sociedade). Pelo contrario é só tirando os benefícios da gente. Tinha uma bata ai muito boa, retiraram e colocaram um de pior qualidade. Entrevistado 7

Aqui, não. Principalmente pra quem trabalha no setor COMEL. Que é o setor de medicina legal. Porque desde quando eu entrei aqui o que deu pra perceber foi isso. Que é o setor mais desvalorizado. Até por parte da direção. Existe um tipo de perseguição com o setor comel. Ser mais rígido. De exigir mais. Entrevistado 10

Falta de reconhecimento também é um outro problema que eu já citei. Se a gente fosse melhor reconhecido. Quem se sente valorizado trabalha com mais dedicação, com mais vontade. Então assim, a falta de reconhecimento eu acho um problema. Entrevistado 14

Não há reconhecimento do trabalho. Entrevistado 15

Não. Pela sociedade, pela família tem. A gente e muito reconhecido. Mas pelo estado não. Muito pouco. Entrevistado 16

Outros relatam se sentirem reconhecidos e valorizados. Ressalta-se, entretanto, que existem mais comentários de auxiliares entrevistados sentindo-se desvalorizados.

A sociedade reconhece nosso serviço. É o que faz a gente, quando a gente se sentir bem ali no acolhimento são as palavras das pessoas. Pessoal elogia muito o nosso trabalho. Tem gente que uma senhora advogada de São Paulo disse que o nosso trabalho não se comparava nem 1% do pessoal de São Paulo que era um pessoal bruto, maltratava muito as famílias. Elogiou muito o nosso trabalho. Isso é o que faz/fortalece a gente ai. Entrevistado 4

Tem aquele reconhecimento profissional de que cada profissão tem seu valor, sua necessidade de existência. No mínimo tem esse reconhecimento, da necessidade da existência. Entrevistado 6

Reconhece. Vê você não como auxiliar. Vê você como doutor. Entrevistado 8

Tem reconhecimento sim. Tem até porque eles passaram a ter noção do que era depois que eu entrei. Eles sabem toda a dificuldade que é.  
Entrevistado 14

**Tabela 7 – Impactos na vida e na saúde dos auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza, Ceará, março de 2016.**

<b>Impactos na vida e na saúde dos auxiliares de perícia entrevistados</b>	
Acidentes de trabalho (contaminação com sangue e outros fluidos corporais, cortes e furos)	Problemas psicológicos (tristeza, choros, sofrimento psíquico);
Diminuição da sensibilidade; Frieza;	Depressão;
Falta de reconhecimento profissional; Desvalorização	Problemas de saúde osteomusculares (artrite, problemas de coluna, hérnia)

Fonte: Elaborado pelo autor

## 5.11. DESAFIOS E PERSPECTIVAS

### 5.11.1. Dificuldades enfrentadas

A falta de EPIs e equipamentos de uso para necropsia de qualidades é narrativa em vários relatos. Luvas, capotes. Tudo poderia ser melhorado de acordo com os depoimentos.

No geral, é falta de material adequado, os materiais que a gente trabalha no dia a dia. Agulha, falando da necropsia. Exatamente, eles compram, mas não deixa a gente usar, fica num sei pra que. Material de quinta qualidade pra gente trabalhar. Muitas vezes a gente coloca a luva, a luva se rasga. Tudo isso. Os bons eles compram, mas não passam pra gente, eles passam pros médicos, pros auxiliares não. As vezes tem até certos alunos de faculdade que vem pra cá, UNIFOR, utiliza material bom e a gente não utiliza. Isso aí que revolta a gente. Entrevistado 4

Falta material de limpeza como a água oxigenada que é primordial para a limpeza. Falta direto, as vezes limpa só com água mesmo. Entrevistado 5

A questão das luvas também. Tem luvas que são de má qualidade, fazendo necropsia com luva rasa. Os aventais nem se fala. É complicado a parte de matéria. Acho que não deveria economizar nessa parte. Entrevistado 5

Nós estamos uns 4 meses sem faca. As vezes pinga sangue na gente. No olho. Esse protetor facial também não é adequado. Entrevistado 7

A luva não é boa. De jeito nenhum. O avental é permeável. Ainda passa. Os epis não são bons não. Entrevistado 8

Epis. Porque se a gente usa 3 ou 4 batas mesmo assim a gente suja o braço de sangue; Tem um azul que só pode ser pra fazer o putrefeito. Nem é o ideal., O ideal é melhor. Fazendo economia básica. Entrevistado 16

A relação entre auxiliares e direção, bem como a relação auxiliares-médicos é apontada como, em diversos casos, conflituosa.

Não tem diálogo. Eu acho que todo mundo erra. Eles não querem saber disso. Quando ocorre qualquer problema com qualquer pessoa aqui, não existe diálogo. É querer logo punir. O negócio é ameaçar, ameaçar, ameaçar pra ir pra controladoria. E não é nem logo da direção, é desde nosso chefe, tem um supervisor, coordenador, depois o perito geral e abaixo tem o supervisor indicado pela coordenadoria. E tem o assessor técnico que é um auxiliar de perícia. Por que ele é que tem o primeiro contato com a gente. Então ele que fica a par de tudo que acontece. Porque como é que se diz acho que tudo pode ser resolvido sem chegar lá em cima. Entrevistado 10

Relações entre colegas poderia. Aqui existe muita coisa errada. Não gostaria de entrar nesses detalhes. Em termo de coleguismo tem muita coisa errada. A nível de coordenador. Entrevistado 17

Outro problema apontado é a defasagem salarial. Muitos relatam que seu salário não acompanhou o aumento dos preços. Pelo contrário, houve diminuição do mesmo. Contudo, hoje, é exigido grau superior para o cargo de auxiliar de perícia, o que deveria fazer o salário, de acordo com os auxiliares, aumentar. Esta reclamação dos auxiliares de perícia corrobora com o estudo de Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2012) com necrotomistas do Estado da Paraíba ao qual também criticam o salário como insuficientes.

Ademais, constatamos que a insatisfação salarial, somada ao fato de alguns necrotomistas gastarem do próprio bolso para adquirir algumas ferramentas de trabalho, sinaliza, não obstante algumas melhorias nos últimos anos, que a atenção do Estado em relação a este órgão é ainda insuficiente. (SILVA, ZAMBRONI-DE-SOUZA, ARAÚJO, 2012)

A maior dificuldade é o salário que defasou muito. Entrevistado 8

O único problema é a defasagem salarial. A insalubridade, abono salarial, seguro de vida e vale transporte, hoje não tem nada disso. Ganho um salário de 4000 e pouco. Era pra ta por volta de uns 8000 reais no mínimo. Entrevistado 16

### 5.11.2. Sugestões de melhorias

Várias foram as sugestões dos auxiliares entrevistados. Contudo, os equipamentos de proteção individual – EPIs e outros materiais de qualidade são expostos como fundamental para melhorar os serviços e a segurança do trabalhador.

EPI de melhor qualidade de cara. Eu acho isso ai uma coisa básica. A gente trabalha com equipamento muito... tem, tem.... E já vi comentários de pessoas que dizem: não achem ruim não porque teve uma época que nem tinha. Pessoas mais antigas falando isso. Acho que a gente tinha um material de qualidade aqui, que foi substituído por custo, por questão de custo, acho que isso é um absurdo porque a gente tá....Acho que a demanda maior é essa. Entrevistados 1

Melhores condições de trabalho. Entrevistado 2

Eu não diria nem instrumentos melhores, mas instrumentos novos, ainda que no estilo velho, mas instrumentos novos. Entrevistado 2

Eu acho que deveria ter uma material mais adequado, por exemplo roupas impermeável, as roupas que a gente usa aqui não e impermeável. Entrevistado 5

Melhores equipamentos de EPIs. Entrevistado 16

Em relação ao curso de formação, alguns relatam que deveria contemplar mais informações, como a anatomia ser mais completa. Cursos de capacitação a partir de um sistema de educação permanente também seriam bem vindos pelos relatos dos auxiliares. Houve até pedidos para a direção por estes cursos, entretanto nunca foram efetivados. De acordo com Minayo (2013), essa falta de cursos e incentivos ao aprimoramento faz com que o auxiliar de perícia não tenha motivação profissional, o que os leva a não se sentir valorizados. Vimos em seções anteriores, que vários auxiliares ainda estudam para outros concursos, que não pensam em permanecer no instituto atual, que a entrada no serviço de necropsia se deu muito mais por necessidade.

Ouvindo os policiais, são várias as questões acima tratadas que aparecem em suas falas: (1) a maioria refere que busca se aperfeiçoar, mas o faz por conta própria. Vários sugerem que seria importante criar cursos associados ao crescimento na carreira de forma a torná-la mais interessante; (2) muitos consideram que deveriam ter tempo para se aprimorar durante a jornada de trabalho e não fora do expediente, como geralmente ocorre, tirando-lhes o pouco tempo de lazer; (3) vários julgam importante a publicação de mais elogios nos Boletins Internos e não apenas notícias sobre punições, alterações nas leis e questões burocráticas; (4) diversos deles falam sobre a necessidade de treinamentos condizentes com a área de atuação, com

visão aprimorada de cunho social e de cidadania e participação em congressos, simpósios e palestras, visando a trocas de experiências vividas com abordagens teóricas. (MINAYO, 2013)

Eu acho que a anatomia deveria ser mais completa. A parte da anatomia, de você chegar aqui, pelo menos na teoria as principais, já que o concurso é de um nível superior qualquer área. É bem generalista o cargo. Entrevistado 1

Ah, sim, sempre se precisam. Agora assim, é difícil hoje você motivar. Não existe esse trabalho aqui de curso de capacitação, não existe essa cultura. Então hoje pra você trazer um cara pra vim fazer um curso ele não vem mais. Porque era pra ter sido feito desde o início quando ele entrou. Então hoje não tem. Ah, não tenho dúvidas. Cursos de capacitação é uma coisa que eu peço. É necessário, tanto na excelência para tratamento como no trabalho exclusivo objetivando exatamente com quem trabalha com a perda. Saber lidar, como se relacionar com a família quando tá perdendo um parente. Então esse trabalho da excelência do tratamento da relação interpessoal com certeza, eu tenho pedido demais essas capacitações e nunca vieram. Já passei por escrito isso aí, essas capacitações e nunca foram dadas. Entrevistado 13

Para que a relação com auxiliares e outros profissionais possa ser melhor trabalhada, algumas sugestões foram elencadas, como mais diálogo e saber ouvir melhor as opiniões. Além disso, ser mais reconhecido pelo papel que exerce pela instituição.

Ser mais parceiros. Ouvir mais, a opinião de cada um, e buscar soluções pra isso. Entrevistado 2

O reconhecimento por parte da direção, mais importante que pela população. Entrevistado 7

Entre os médicos é uma beleza. Só que o diretor é meio afastado. Só não o diretor geral. Se você quiser falar agora mesmo com o R não tem problema algum. Entrevistado 8

E haver mais diálogo. Entrevistado 10

A melhoria salarial também é vista como ponto chave como sugestão. Defasagens, como a falta da insalubridade, além de adequar o salário ao nível superior são apontados como medidas que melhorariam a vida dos auxiliares e, conseqüentemente, o sentimento de reconhecimento. Como Minayo (2013) relata em um estudo sobre a valorização do trabalho de policiais quanto ao salário:

O salário ruim significa falta de reconhecimento profissional, o que se aguça por várias discrepâncias: pessoas com a mesma função igual são remuneradas desigualmente e promoções previstas em estatuto não são realizadas. Na Polícia Militar, os agentes se referem também às grandes

diferenças entre o soldo dos oficiais e o das praças; e na Polícia Civil, a defasagem entre a remuneração dos delegados e a dos outros agentes. O salário ruim traz pior condição de vida pessoal, familiar e de saúde. Reagindo à fala dos governadores quando dizem que investem na Polícia, muitos citam que não é suficiente dar carros novos e armamentos tecnicamente atualizados se seus contracheques ficam cada vez mais minguados e não conseguem uma vida digna para suas famílias. (MINAYO,2013)

Melhores condições salariais, porque eu acho assim, que talvez ele não consiga como diretor, mas ele falando, com o pessoal da cúpula maior, seria mais fácil de conseguir melhorias pra gente. Entrevistado 2

Eu acho que, queira ou não, O salário é fundamental na vida da gente. Você se alimenta melhor, você tem uma diversão, você vai poder fazer uma viagem. E ter uma vida mais tranquila. Entrevistado 2

Eu gosto daqui. Do trabalho. Só acho que é mal remunerado. Entrevistado 3

O trabalho é complicado, e difícil. Acho que deveria ser mais reconhecido, por exemplo o nível superior que a gente recebe nível médio hoje somos o menor salário da Secretaria Segurança Pública. O trabalho que a gente faz é muito interessante essa parte da anatomia e deveria ser mais reconhecido sim. Entrevistado 5

Inclua insalubridade no nosso salário que não tem. Dizem que é porque é subsídio. Por que tem gente que ganha o mesmo salário que a gente e não trabalha com o cadáver e ganha o mesmo salário? Era pra ter a insalubridade. Aumentar o próprio salário. O concurso que a gente fez exigia nível superior e eles pagam como nível médio e não querem reconhecer. Reconhecer como nível superior. Entrevistado 16

Aumentar o efetivo de funcionários e incremento com profissionais de serviço social.

Eu acho que mais pessoal. A gente só da conta porque a gente corre mesmo do serviço, mas o maior problema aqui é a falta de pessoal mesmo pra ajudar aqui. Não fazem concurso, a maioria tem as suas peixadas, é desviados de locais, uns vão pra laboratório porque todos são formados, escolhe seu próprio setor e o setor de necropsia fica a mercê. Entrevistado 4

Tinha que ser uma assistente social na verdade. Resolveria bastante os problemas daqui porque as famílias no momento de dor tem que sair daqui as vezes pra ir num hospital pra falar com assistente social pra conseguir um auxílio funeral. Então tem vários aspectos que um assistente social aqui seria fundamental. Outro problema: a gente se sensibiliza muito com a família, outro problema aqui. Era pra existir uma delegacia aqui dentro porque o tanto de problemas que a gente tem com guias cadavéricas elas tem que ta 100 % corretas. Então tem família que vai 3 ou 4 vezes na delegacia. Num momento de dor num momento difícil. Então se tivesse uma delegacia aqui ajudaria muito diminuiria muito os problemas nossos e da família. Entrevistado 14

**Tabela 8 – Desafios e perspectivas de acordo com os auxiliares de perícia entrevistados, Fortaleza, Ceará, março 2016.**

<b>Desafios – Problemas enfrentados</b>	<b>Perspectivas – Propostas de melhorias</b>
Falta de EPIs e equipamentos de qualidade.	Melhores EPIs e equipamentos de necropsia, com consulta aos funcionários do necrotério.
Relação auxiliares-direção ou auxiliares-médicos conflituosa.	Mais diálogo com a direção, maior reconhecimento profissional por parte da Instituição.
Defasagem salarial.	Melhoria salarial.
	Mais funcionários para o setor.
	Mais cursos de capacitação e curso de formação mais completo.

Fonte: Elaborado pelo autor.

### 5.11.3. Elogios

Nem só de críticas negativas foram os relatos dos auxiliares. Alguns ressaltam a boa relação entre os diversos profissionais. Dentre eles, a relação com a equipe médica, o que, no passado, se mostrava bem diferente das relações de cordialidade atuais e a relação com a coordenação/direção. Em relação a estrutura física do prédio da PEFOCE, os auxiliares também enaltecem as reformas ocorridas recentemente, o que tem levado a esta Instituição do Ceará ser referência nacional em termos estruturais, diferentemente do que Aldé (2003) e Silva, Zambroni-de-Souza e Araújo (2012) aponta nos relatos de auxiliares de perícia do Rio de Janeiro ao qual houveram críticas negativas quanto ao espaço físico:

De uma maneira geral, os termos usados para descrever as condições de trabalho são negativos. Apesar de haver nítida diferença entre os setores, observada por mim e expressa pelos entrevistados, todos eles têm suas queixas. Um ponto comum nos discursos foi a defasagem das condições gerais de trabalho, desde a estrutura do prédio até os equipamentos. O IML estaria abandonado pelas políticas públicas. Um experiente perito resumiu bem este sentimento: “Tem equipamento aqui ainda da década de 50. Chegamos ao fundo do poço. (SILVA, ZAMBRONI-DE-SOUZA E ARAÚJO, 2012)

Hoje, em relação aos médicos eu não tenho que reclamar, os médicos são muito bons, são gente jovem, recém formadas, já tem um outro tipo de cabeça. Mas hoje não, os médicos, graças a Deus mudou, mudou muito a mentalidade desses médicos. Entrevistado 4

Em termos da direção, não tem nada a reclamar em termos de chamar a atenção nem nada. Sempre tem. Se a gente procurar por algum motivo a gente encontra. Tem acesso. Entrevistado 6

A comunicação é boa. Entrevistado 7

Relação entre os médicos. É boa. Não tenho nada a reclamar dos médicos daqui. Estrutura. A estrutura é boa. Entrevistado 16

Em termo de estrutura ta boa. As condições de trabalho. Entrevistado 17

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos verificar que o auxiliar de perícia possui uma carga bastante onerosa, não necessariamente falando somente quanto ao trabalho físico, mas muito em relação ao psicológico.

Quanto as condições de trabalho, a reforma realizada a pouco tempo na PEFOCE fez com que muitos elogiassem tais questões, focando seu discurso quanto aos Equipamentos de Proteção Individual – EPI precários, e outros equipamentos que se utilizam para a realização das necropsias, bem como um sistema computadorizado mais atual, que suprissem as necessidades burocráticas do setor de acolhimento familiar.

O esforço físico que o trabalho impõe da realização de necropsias é relatado como fator desgastante e comprometedor da saúde. Este esforço acaba por fazer com que vários profissionais relatem se despreocupar com os EPIs, colocando em situações de risco desnecessárias e, muitas vezes, levando a acidentes laborais.(cortes, contaminações com fluidos corpóreos dentre outros).

Na rotina do auxiliar de perícia que trabalha no setor Acolhimento Familiar, o desgaste maior se torna o psicológico, visto o grande sofrimento enfrentado pelas famílias e que, em vários depoimentos, absorvidos pelo caráter empático de lidar com o sofrimento alheio. Muitos dizem que é mais fácil se trabalhar com o cadáver do que com a família.

Trabalhar com o reflexo da violência de toda a cidade de Fortaleza e zona metropolitana, sendo esta uma das capitais com maior índice de mortes violentas contribuem negativamente na vida e saúde do trabalhador da PEFOCE.

O trabalhar com o cadáver faz com que os profissionais também tenham a percepção de morte diferenciada. Muitos relatam que mudaram sua percepção tipicamente religiosa pela condição material, de finitude total pelo trabalho mostrar puramente o fim da materialização humana. Crer em uma vida após a morte não é tão fácil como antes de entrar neste meio. Além disso, seu corpo já não se mostra tão importante. A desvalorização da matéria mostra-se também pelos depoimentos dos auxiliares. Além disso, tratar a morte com naturalidade é visto como reflexo deste novo posicionamento quanto a lidar com a vida, entendendo que a morte é esta para todos e é inevitável.

Deus se torna, então uma figura, um símbolo que nos criou, que tudo pode, uma motivação para seguir em frente.

Reflexo da violência, o corpo necropsiado faz com que os auxiliares queiram um destino diferente ao que todos os dias aparecem para na PEFOCE. Uma morte tranquila, natural, se sofrimento, rápida seria a ideal para grande aprte dos auxiliares.

Quanto as histórias de morte, os relatos em relação a família são em geral mais de familiares próximos, como mães, pais e irmãos. Tratar do assunto morte na família é bastante diferente de tratar a morte no trabalho, o que muitos relatam tratar de maneira impessoal, tendo o corpo como um mero objeto de trabalho, indistinguível de outros mais usuais.

A morte no trabalho crava lembranças que nunca se apagam e isso gera certo repúdio em tratar de algumas especificações quanto gênero, idade ou causa da morte. Muitos relatam não gostarem de realizar necropsia de crianças, idosos, mulheres, suicidadas ou queimados, por exemplo, em parte por estes auxiliares terem vivenciado situações em que marcaram para sempre o seu trabalho.

Um outro ponto é o reconhecimento profissional, ou melhor, a falta dele. Para os auxiliares de necropsia, seu trabalho é pouco reconhecido, seja pela sociedade, seja pela própria instituição. Isso acarreta consequências negativas na vida profissional como na vida social. A falta de vida social é visto nos depoimentos de vários auxiliares. Mudanças de hábitos por conta da rotina de trabalho também são descritos, o que tem levado os auxiliares a se preocuparem e ficar sempre em estado de alerta quanto aos possíveis fatores do dia-a-dia que poderiam leva-los a óbito.

Quanto a escolha profissional, nota-se que grande parte relata não ter tido conhecimento suficiente antes de passar no concurso do que realmente faria. Nota-se uma fala comum quanto a necessidade de ter um emprego que garantisse estabilidade, mas muitos relatam que caso soubessem antes de passar no certame, não entraria no emprego. Isto pode ser demonstrado até pela pluralidade de empregos anteriores que os auxiliares tinham, como fotografo, veterinária, advogado dentre outros.

Em relação a vida fora do trabalho, os profissionais mostraram-se bastante introvertidos quanto ao seu lazer , optando sempre por ficar em casa, com a família. Dentro de casa, a necessidade de falar sobre o emprego, sobre o dia

cansativo é dito, mas por alguns familiares não lidarem bem com a questão da morte, esta necessidade de falar acaba por não ser contemplada.

O trabalho também gera curiosidade entre os amigos e parentes, o que pode, em certo grau, levar a sociedade ou círculo social perceberem a importância do seu trabalho e, em consequência, a valorizarem.

Os acidentes de trabalho são bastante relatados o que também demonstra uma falta do uso de EPIs. Até a falta do tratamento adequado mostra uma diferença entre o trabalho real e a atividade realizada.

O fator psíquico também é relatado como ponto em que o trabalho interfere. Muitos relatam até terem crises depressivas, choros e sofrimento quanto ao sofrimento que o trabalhar com o cadáver e com as famílias proporciona.

Como dificuldades enfrentadas, os EPIs e outros equipamentos de baixa qualidade, a baixa remuneração, a carga exaustiva física e psicológica, além da falta de reconhecimento profissional foram alguns dos pontos elencados.

Para melhorar, EPIs de qualidade, além de maior reconhecimento a começar no âmbito salarial, bem como a adoção de novos concursos para suprir a necessidade de pessoal para o setor. Por fim, os auxiliares elogiam o bom relacionamento atual quanto aos profissionais

Notamos uma carência grande quanto ao olhar da sociedade e do Estado para esta classe profissional bastante negligenciada. Este estudo ajuda a expor um pouco mais do universo fechado que é o trabalho dentro de um considerados melhores Institutos de Perícia do Brasil. Abre, pois a oportunidade de estudos complementares serem formados para entendermos mais este panorama e consequentemente fazermos da Saúde do Trabalhador da PEFOCE melhor e com mais qualidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIÈS, P. **História da morte no Ocidente**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.

ALDÉ, L. **Ossos do Ofício** – Processo de trabalho e saúde sob a ótica dos funcionários do Instituto Médico-Legal do Rio de Janeiro. Dissertação. Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003

BARROS I.P, TIPPLE A.F.V, SOUZA A.C.S, PEREIRA M.S. Resíduos biológicos nos Institutos de Medicina Legal de Goiás: implicações para os trabalhadores. **Rev. Eletr. Enf.**[Internet].2006;8(3):317-25. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a02.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a02.htm).

BARROS, V.A; SILVA, L.R. Trabalho e cotidiano no Instituto Médico Legal de Belo Horizonte. **Psicologia em revista**, Belo Horizonte, v.10, n. 16, 2004.

BENDASSOLLI, Pedro F; DA ROCHA FALCAO, Jorge T. Psicologia social do trabalho sujo: revendo conceitos e pensando em possibilidades teóricas para a agenda da psicologia nos contextos de trabalho. **Univ. Psychol.**, Bogotá , v. 12, n. 4, p.1155-1168, Dec. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S165792672013000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S165792672013000400014&lng=en&nrm=iso). access on 19 May 2016.

BISPO, M.B. **A dinâmica coletiva dos profissionais que realizam necropsia no NUMOL em Campina Grande-PB**, 2012. 28f. Trabalho de Conclusão de Curso (Gaduação em Psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2012.

BRANT, L.C; MINAYO-GOMEZ, C. A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 9, n. 1, p. 213-223, Jan. 2004 . Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232004000100021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232004000100021&lng=en&nrm=iso). Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000100021>.

CAMARGO, R.A.A; BUENO, S.M.V. Lazer, a vida além do trabalho para uma equipe de futebol entre trabalhadores de hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 11, n. 4, p. 490-498, Agosto. 2003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692003000400012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692003000400012&lng=en&nrm=iso). Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000400012>.

CASTRO, M.C. d'A; CRUZ, R.M. Prevalência de Transtornos Mentais e Percepção de Suporte Familiar em Policiais Civis. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 35, n. 2, p. 271-289, Junho 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141498932015000200271&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932015000200271&lng=en&nrm=iso). Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-370300702013>.

CEARÁ, GOVERNO. **Histórico da Pefoce.** Disponível em: <<http://www.pefoce.ce.gov.br/index.php/institucional/historico>> Acessado em 27/01/2015.

COELHO, B.F. **Histórico da medicina legal no brasil.** 132 Ed. Jun de 2011. Disponível em <<http://www.revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/viewFile/1505/1188>> Acessado em 27/01/2015.

FORTALEZA, Prefeitura. **A Cidade.** Disponível em: <http://www.fortaleza.ce.gov.br/cidade> . Acessado em: 13/02/2015.

DANIELLOU, F.; LAVILLE, A.; TEIGER, C. Ficção e realidade do trabalho operário. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 17, n. 68, 1989.

DEJOURS, Christophe. **Psicodinâmica do trabalho.** Contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo, Atlas Editora, 1994.

\_\_\_\_\_. **A loucura do trabalho:** Estudo de Psicopatologia do trabalho. 5ª Ed ampliada. São Paulo. Cortez Editora; 1992.

FERREIRA, J.A.C. **Procedimentos que podem ser realizados pelos auxiliares de necropsia e atos médicos.** Parecer CRM/MS N 20/2011. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmms/pareceres/2011/20\\_2011.htm](http://www.portalmedico.org.br/pareceres/crmms/pareceres/2011/20_2011.htm). Acessado em: 13/02/2015.

FLAVIA, M.S. O 'Monstro' e o 'Homem': Aspectos da construção institucional de mortos no Instituto Médico Legal do Rio de Janeiro. **Dilemas: Revista de Conflitos e Controle Social**, vol.7, n 2, 2014

GIL, A.C.G. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5 ed, São Paulo: Ed. Atlas, 2010.

GIL, A.C.G. **Métodos de pesquisa social.** 6 ed. São Paulo: Ed. Atlas, 2009.

GLASER, B.G; STRAUSS, A.L. **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research.** New York: Aldine de Gruyter; 1967.

HUGHES, E. C. Good People and Dirty Work. **Social Problems**, 10(1), 3-11, 1962.

LOPES, H.L. **O trabalho vivo de profissionais que lidam com a morte:** atividade e mobilização em busca da saúde. Trabalho de conclusão de curso (Gaduação em Psicologia) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2012.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Ed. Hucitec., 2010.

MINAYO, M.C.S. Valorização profissional sob a perspectiva dos policiais do Estado do Rio de Janeiro. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 611-620, Mar. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232013000800007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232013000800007&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800007>.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; OLIVEIRA, R. V. C. Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 4, p. 2199-2209, Apr. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232011000400019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000400019&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000400019>.

MUAKAD, I.B. A medicina legal: evolução e sua importância para os operadores do direito. Ano 2013. **Biblioteca virtual da Universidade Presbiteriana Mackenzie**. São Paulo. Disponível em <[http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/FDir/2013/1o\\_2013/artigos/artigolren\\_e\\_13\\_03.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/FDir/2013/1o_2013/artigos/artigolren_e_13_03.pdf)> Acessado em 27/01/2015.

SAÚDE. Organização Pan-Americana **Saúde do Trabalhador**. Disponível em <[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=378&Itemid=0](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=378&Itemid=0)> Acessado em 27/01/2015.

RÊGO, A.J.A. **Para uns o fim, para eles o começo**: A atividade dos necrotomistas, do NUMOL e as implicações físicas e psíquicas na sua saúde. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Psicologia). Universidade Estadual da Paraíba, Paraíba, 2011.

RODRIGUES, JC. **Tabu da morte**. Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.

SATO, L. **O conhecimento do trabalhador e a teoria das representações sociais**. In: Sofrimento psíquico nas organizações (W. Codo & J. J. C. Sampaio, orgs.). Petrópolis: Vozes, 1995.

SAÚDE, MINISTÉRIO. **Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador – CIST**. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_comissoes/cist/index.html](http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/cist/index.html). Acessado em: 08/01/2015.

SELIGMANN-SILVA, E.. **Desgaste mental no trabalho dominado**. Rio de Janeiro: UFRJ/ Cortez, 1994.

SILVA, Frankleudo Luan de Lima; ZAMBRONI-DE-SOUZA, Paulo César; ARAUJO, Anísio José da Silva. Análise das condições e da organização do trabalho dos necrotomistas. **Psicol. estud.**, Maringá , v. 19, n. 1, p. 81-91, Mar. 2014. Disponível em :<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722014000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-7372213280008>.

SILVA, M.M.A. Trabalho médico e o desgaste profissional: Pensando um método de investigação. **Biblioteca da UNICAMP**. Campinas. São Paulo, 2001.

SOUZA, E. R. de et al . Fatores associados ao sofrimento psíquico de policiais militares da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 7, p. 1297-1311, Julho 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2012000700008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2012000700008&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2012000700008>.

SOUZA, E.R. de et al . Sofrimento psíquico entre policiais civis: uma análise sob a ótica de gênero. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, p. 105-114, Jan. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X2007000100012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2007000100012&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000100012>.

VELLOSO, M.P.; SANTOS, E. M.; ANJOS, L. A. Processo de trabalho e acidentes de trabalho em coletores de lixo domiciliar na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 4, p.693-700, Out. 1997. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102311X1997000400012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1997000400012&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1997000400012>.

VELLOSO, M.P.; VALADARES, J.C; SANTOS, E. M. A coleta de lixo domiciliar na cidade do Rio de Janeiro: um estudo de caso baseado na percepção do trabalhador. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.3, n.2, p.143-150, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381231998000200013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381231998000200013&lng=en&nrm=iso)>. Acessado em: 19 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81231998000200013>.

## APÊNDICE A

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AOS TRABALHADORES DA  
PERÍCIA FORENSE DO ESTADO DO CEARÁ – PEFOCE**

O (A) Sr.(a) está sendo convidada a participar da pesquisa “O CADÁVER COMO OBJETO DE TRABALHO: PERCEPÇÕES DE TRABALHADORES DA PEFOCE DE FORTALEZA – CEARÁ SOBRE O LIDAR COM A MORTE E SUAS IMPLICAÇÕES”. Esta pesquisa tem como objetivo conhecer as percepções sobre a morte e o morrer de profissionais da Perícia Forense do Estado do Ceará – PEFOCE bem como as implicações destas para a saúde deste trabalhador. A pesquisa é coordenada pelo Dr. Erasmo Miessa Ruiz, professor da Universidade Estadual do Ceará – UECE e subvencionada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP. Dessa forma, pedimos sua colaboração voluntária para responder uma entrevista sobre suas percepções a respeito de seu trabalho na PEFOCE. Sua participação não trará nenhum prejuízo na rotina de trabalho ou vínculo com o serviço, independentemente de sua opinião. Sua participação não é obrigatória, podendo, a qualquer momento, desistir de participar da mesma. Os riscos e transtornos serão minimizados pelos pesquisadores capacitados para a condução de tais atividades. Solicitamos sua autorização para gravar o áudio das conversas durante a entrevista, com a certeza de que as informações serão mantidas em sigilo e sua identidade não será revelada. Os dados serão transcritos e comporão o banco de dados da pesquisa. Como benefícios, a pesquisa trará a socialização dos resultados, o que, no futuro, poderá subsidiar mudanças para a melhoria das questões trabalhistas na PEFOCE. No entanto, estas mudanças futuras não são garantidas pela pesquisa, visto que, para tanto, necessitaríamos de limites que extrapolam os objetivos do estudo. Não traremos nenhuma despesa financeira aos participantes, bem como não haverá nenhuma remuneração pela colaboração. Para maiores informações, pode-se entrar em contato com o coordenador da pesquisa Dr Erasmo Miessa Ruiz, pelo telefone: 3101-9893 ou no endereço: Av. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará.

Eu, \_\_\_\_\_ tendo sido esclarecido a respeito da pesquisa, aceito participar da mesma. Declaro ainda que recebi uma cópia desse Termo de Consentimento.

Local e Data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Participante

\_\_\_\_\_  
Pesquisador

## APÊNDICE B

**ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA OS AUXILIARES DE NECROPSIA**

## 1. Dados pessoais e socioeconômicos;

Sexo?

Idade?

Naturalidade?

Estado civil?

Tem filhos? Quantos?

Renda?

Possui religião? Qual?

## 2. Condições de trabalho;

Em qual setor você trabalha?

Qual seu regime de trabalho? E suas férias?

Quantas pessoas trabalham com você neste setor?

Quais instrumentos são utilizados?

Há reconhecimento profissional? Quais as dificuldades enfrentadas?

## 3. Organização do trabalho;

Descreva um dia normal de trabalho.

Como você analisa o comportamento profissional frente ao cadáver?

Como é a fragmentação do trabalho de necropsia? Quem fica com qual serviço?

## 4. Definições de morte e de morrer

O que é a morte para você? O que acontece quando morremos? Você acredita em Deus? O que seria Ele para você?

Tendo o direito de escolha, como você gostaria que fosse a sua morte? Com quantos anos de sua vida ela deveria ocorrer? O que você gostaria que fosse feito do seu corpo?

## 5. Tanatomnese: A história de vida em função com a experiência da morte

Fale sobre as histórias de morte e morrer que já aconteceram na sua vida

Alguma morte o impactou/sensibilizou mais que as outras? Se sim, qual e porque.

## 6. A morte em seu trabalho – impacto em lidar com o corpo;

Como é ter que lidar diariamente com o cadáver para você

Há diferença quanto ao sexo/idade/causa da morte?

Quais os principais motivos da escolha de sua profissão?

Alguém ou algo o influenciou na tomada de decisão para o seu atual trabalho?

Quais os seus empregos anteriores?

7. Vida fora do trabalho – influência do trabalho na vida cotidiana familiar;

Como é sua vida fora do trabalho? Relate um dia comum, seus hobbies.

Como você acha que seu trabalho é percebido pelas pessoas de seu círculo social/familiar

Trabalhar no IML tem algum impacto diferenciado na sua vida e na vida de seus familiares? E em relação a sua saúde, há algum impacto?

8. Sugestões de melhorias no setor;

Qual sugestão daria para melhoria do seu trabalho?